

Anmeldeblatt zur Schulberatung im Landkreis Mühldorf a. Inn mit Schweigepflichtentbindung

Anmeldedatum: _____ Schule: _____ Tel: _____

Name des Schülers: _____ geb. am: _____

Adresse: _____ Klasse: _____

Namen der Eltern: _____

Sorgeberechtigt: _____

Telefon Eltern: _____ E-Mail: _____

Klassenlehrer/in: _____

(bitte Lern- und Leistungsbeurteilung der Lehrkraft beifügen)

Zurückstellung: Ja Nein Klassenwiederholung: Ja, im Schuljahr _____ Nein

Einschulungsjahr: _____

Anlass der Beratung: _____

Bereits durchgeführte Maßnahmen: (Untersuchungen/ Beratungslehrer/ Bescheinigungen/Atteste)

Schweigepflichtentbindung/Einverständniserklärung

Hiermit melde ich mein Kind _____ zur Schulberatung
bei der Schulpsychologin Elvira Maier-Preuschl an.

Ich erkläre mich einverstanden, dass Frau Elvira Maier-Preuschl Kontakt zu

Lehrkräften Schulleitung anderen Schulpsychologen Fachärzten Therapeuten

sozialen Fachdiensten (JA) Beratungslehrern und _____ aufnehmen

darf und **diagnostische Verfahren** mit meinem Kind durchführen kann.

Die angeführten Personen sind damit von der Schweigepflicht entbunden.

Ort, Datum

Unterschrift **aller** Erziehungsberechtigten