

Anmeldebogen zur Beratung

Beratungslehrer Jürgen Kurtzhals

Für eine umfassende Beratung bitte ich um folgende Angaben, die ich vertraulich behandeln werde!

Familiennamen		Vorname des Kindes	
Straße, Hausnummer		Geburtsdatum des Kindes	
PLZ, Wohnort		Telefonnummer mit Vorwahl (Mutter, Vater, geschäftlich, ...)	
Email-Adresse			
Schule: Name, Ort		Klasse	Klassenlehrer/in

Besonderheiten der Schullaufbahn (Zutreffendes bitte ankreuzen)	
<input type="checkbox"/> vorzeitige Einschulung	<input type="checkbox"/> Zurückstellung
<input type="checkbox"/> Schulwechsel in Klasse: _____	<input type="checkbox"/> Wiederholung in Klasse: _____
<input type="checkbox"/> Überspringen der Klasse: _____	<input type="checkbox"/> _____

Schreiben Sie bitte stichwortartig auf, warum Sie eine Beratung wünschen:

Von wem wurde die Beratung angeregt? (Zutreffendes bitte ankreuzen)
<input type="checkbox"/> eigener Wunsch <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> andere Beratungsstelle <input type="checkbox"/> Bekannte <input type="checkbox"/> Sonstige

Haben Sie schon früher einmal in Schul- oder Erziehungsfragen eine Beratung in Anspruch genommen?
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, bei welcher Stelle? _____ Wann? _____

Schulnoten des letzten Zeugnisses bzw. der Halbjahresinformation					
Fach	Note	Fach	Note	Fach	Note
Lieblingsfächer:					

Wegen Krankheit versäumter Unterricht in den letzten zwei Jahren			
<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> gelegentlich	<input type="checkbox"/> oft

Familiensituation		Alter	Beruf oder Schule (Klasse)
Vater	Vorname		
Mutter	Vorname		
Geschwister	Vorname		

Freizeitaktivitäten			
Kontakte in der Freizeit			
mit Nachbarn	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> gelegentlich	<input type="checkbox"/> häufig
mit Klassenkameraden	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> gelegentlich	<input type="checkbox"/> häufig
mit Vereinskameraden	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> gelegentlich	<input type="checkbox"/> häufig
mit Freunden	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> gelegentlich	<input type="checkbox"/> häufig
in Jugendgruppen	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> gelegentlich	<input type="checkbox"/> häufig
Sonstige:	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> gelegentlich	<input type="checkbox"/> häufig

Einverständniserklärung	
Ich bin damit einverstanden, dass eine Beratung mit meinem Kind _____ durchgeführt wird.	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich bin damit einverstanden, dass die im Rahmen der Beratung erforderlichen Tests durchgeführt werden können.	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ich möchte später darüber entscheiden
Für die Beratung wäre es wichtig, auch die Beobachtungen der Lehrkräfte zu berücksichtigen. Ich möchte dies aber nur mit Ihrer Zustimmung tun.	
Sind Sie damit einverstanden, dass ich von Lehrkräften Auskünfte über Ihr Kind einhole?	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ich möchte später darüber entscheiden
Sind Sie damit einverstanden, dass ich der Klassenlehrkraft Auskünfte und Untersuchungsergebnisse bzgl. Ihres Kindes weitergebe?	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ich möchte später darüber entscheiden
Informationen zum Sorgerecht im Falle getrennt lebender Eltern:	
<input type="checkbox"/> Ich habe alleiniges Sorgerecht.	
<input type="checkbox"/> Ich habe gemeinsames Sorgerecht mit _____ (Name)	

Ihre Unterschriften	
Ort, Datum	
Mutter:	Vater:

* * * * *

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular per E-Mail an Kurtzhals@hgr-nsu.de oder hinterlegen Sie das Formular im Sekretariat.

Ich melden mich dann bei Ihnen zur Terminvereinbarung