

# Anmeldung zur schulpsychologischen Beratung

Ich/Wir (Erziehungsberechtigte) melde/melden unseren Sohn / unsere Tochter zur **schulpsychologischen Beratung** bei Herrn **Lukas Liebermann** (Schulpsychologe) an. Mit der Durchführung **psychologischer Tests** zur Bearbeitung des Beratungsauftrags bin ich / sind wir einverstanden.

Vorname, Nachname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Straße und Hausnr.	<input type="text"/>
PLZ und Wohnort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>
E-Mail Adresse	<input type="text"/>
Erziehungsberechtigte/r	<input type="radio"/> beide Eltern <input type="radio"/> nur Mutter <input type="radio"/> nur Vater <input type="radio"/> <input type="text"/>
Name der/s Erziehungsberechtigten	<input type="text"/>
Schule	<input type="text"/>
Klasse	<input type="text"/>
Klassleitung	<input type="text"/>
Grund der Anmeldung	<input type="text"/>

Bei meinem/unserem Kind erfolgte bereits eine pädagogisch-psychologische Untersuchung, Beratung oder Therapie:

ja  nein ... wenn ja<sup>1</sup>:

bei wem?	wann oder über welchen Zeitraum?

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

<sup>1</sup> In diesem Fall wäre für die meisten Beratungsanlässe eine Schweigepflichtentbindung gegenüber der beratenden oder therapeutischen Person hilfreich (s. gesondertes Formular zur Schweigepflichtentbindung).