Anmeldung zur Beratung

# Christina Cramer, Wagenburg-Gymnasium Stuttgart

Schuljahr:

## Anmeldung durch

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Eltern
* Klassenlehrer/in
* Fachlehrer/in
 |  |  |
| Name des Kindes: Klasse: geb.: |
| Klassenlehrer/in:  |
| Telefon: E-Mail: |
| Name des/der Erziehungsberechtigten: |
| Anschrift: |
| Telefon: E-Mail: |

## Anlass – Problembereich

|  |  |
| --- | --- |
| Schullaufbahnfragen: |  |
| Schulschwierigkeiten: | * allgemeine Leistungsschwäche
 |
|  | * Lese-Rechtschreibschwäche
 |
|  | * Matheschwäche
 |
|  | * Fremdsprachen
 |
|  | * Hochbegabung
 |
|  | * Verhalten
 |
|  | * Konzentration
 |
|  | * AD(H)S
* weitere: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| Kurze Beschreibung des Problems: |

## Einverständniserklärung des/der Erziehungsberechtigten

* Ich möchte gerne eine Beratung bei der Beratungslehrerin.
* Ich bin damit einverstanden, dass die notwendigen Tests durchgeführt werden.
* Ich bin damit einverstanden, dass die Testergebnisse mit der Klassenlehrerin bzw. Fachlehrerin besprochen werden. (Muss nicht oder nicht sofort angekreuzt werden.)
* Ich bin damit einverstanden, dass die Testergebnisse an \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
weitergeleitet werden. (Muss nicht oder nicht sofort angekreuzt werden.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten (bei gemeinsamem Sorgerecht beide)

|  |
| --- |
| Anmerkungen: |