

Schule

Kreis Wesel

Der Landrat



**Regionale Schulberatungsstelle
für den Kreis Wesel**

An die Regionale Schulberatungsstelle für den Kreis Wesel Reeser Landstraße 31 46483 Wesel
--

Bearbeitungsvermerke der Schulberatungsstelle: Anmeldenummer: Anmeldedatum: Berater/in:
--

Anmeldung zur schulpsychologischen Einzelfallberatung für Sek I und Sek II

<u>Anfragende Beratungskraft:</u> Frau / Herr	<u>Erreichbar unter:</u> Telefon/Telefax: privat: Email:
<u>(Klassen-)Lehrerin/Lehrer:</u> Frau / Herr	<u>Erreichbar unter:</u> Telefon/Telefax: privat: Email:
<u>Name und Anschrift der Schülerin / des Schülers:</u>	
<u>Geburtsdatum:</u>	<u>Klasse:</u>
<u>Namen der Erziehungsberechtigten:</u>	
<u>Erreichbar unter:</u> Telefon/Telefax: Email:	Bei evtl. Abweichungen: <u>Anschrift der Erziehungsberechtigten:</u>
<u>Anmeldegrund:</u>	
<u>Beratungserwartung:</u> Welches Ziel soll erreicht werden?	

Die schulinterne Beratung hat stattgefunden. Ergebnisse dieser Gespräche sind auf Seite 2 aufgeführt.

Die Erziehungsberechtigten wünschen ebenfalls, dass die Schule die Schulberatungsstelle hinzuzieht. Sie entbinden die Lehrkräfte und die Schulpsychologin / den Schulpsychologen gegenseitig von der gesetzlichen Schweigepflicht.

Datum:

Unterschrift der Beratungskraft

Unterschrift(en) der Erziehungsberechtigten

1. Ergebnisse der schulinternen Beratung:

2. Welche schulischen Maßnahmen wurden bzw. werden unternommen?

(z.B. Rück- oder Vorversetzen, spezielle pädagogische Maßnahmen etc.)

3. Welche außerschulischen Maßnahmen wurden bzw. werden unternommen?

(z.B. Beratungsstellen, Soziale Dienste, therapeutische Einrichtungen etc.)

4. Bestehen gesundheitliche Beeinträchtigungen?

(z.B. chronische Erkrankungen, Hilfsmittel, Medikation, Arztbesuche etc.)