

Absender:



**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 Systemberatung (nur für Schulen)

Die schulpyschologische Beratung ist unabhängig, freiwillig und kostenfrei. Alle besprochenen Inhalte unterliegen der Schweigepflicht.

Anfragende schulische Fachkraft:
Name, Vorname:
Private Anschrift:
Telefon:
E-Mail:
in folgender schulischen Funktion tätig:

Name und Anschrift der Schule:

Dürfen wir Sie zwecks terminlicher Absprachen auch über die Schule kontaktieren?
 ja nein

Anmeldegrund:
 Beratung / Supervision / Coaching: | einzeln im Team (Anzahl der Personen: ____)
 Fallgruppenberatung
 Fachliche Unterstützung zum Thema: _____
 Fachberatung Extremismus-, Gewaltprävention und Demokratieförderung

Genauere Beschreibung zum Anliegen:

Ich habe die Informationen zum Datenschutz (Einverständniserklärung zur Datenerhebung) auf den nachfolgenden Seiten zur Kenntnis genommen und erkläre mich damit einverstanden.

Datum:

Unterschrift: _____