

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

**Anmeldebogen****Grundschule**

Familienname, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Telefon mit Vorwahl

Email:

PLZ, Wohnort

aktuelle **Schule**

Klasse

KlassenlehrerIn

bisher besuchte Schulen

Klasse

Wiederholt in Klasse

 vorzeitige Einschulung Zurückstellung

Schreiben Sie bitte in wenigen Worten, warum Sie eine Beratung wünschen/welche Fragen die Beratung klären soll:

Von wem wurde die Beratung angeregt?

 eigene Idee LehrerIn andere Beratungsstelle Bekannte BeratungslehrerIn Andere:

Haben Sie schon früher einmal in Schul- oder Erziehungsfragen eine Beratungsstelle aufgesucht?

 ja nein

Wenn ja, Name der Beratungsstelle, Zeitpunkt und Grund der Beratung:

**Befindet sich ihr Kind zur Zeit in einer Behandlung (z.B. ärztliche, logo-/ergo-psychotherapeutische)**

Nein: \_ Ja: \_ (Wo?):

Welche Testungen, bzw. Trainings oder Behandlungen werden durchgeführt?

Bei welcher Einrichtung/Arzt/Klinik ?

Welche Auffälligkeiten wurden festgestellt?

### Schulnoten des letzten Zeugnisses, bzw. Halbjahresinformation

Verhalten:            Mitarbeit:    Deutsch:    Mathe:

Weitere Fächer:

Teilnahme an AG:

An welchen **Fördermaßnahmen** wird / wurde teilgenommen?

Förderkurs in der Schule; Fach: \_\_\_\_\_

Private Nachhilfe; Fach: \_\_\_\_\_ Durch wen? \_\_\_\_\_

Welches sind die **Lieblingsfächer**?

Halten die Eltern **Kontakt zum/zur KlassenlehrerIn** bzw. den FachlehrerInnen?

nie             selten             gelegentlich             häufig

Wie viel Zeit wird im Allgemeinen täglich für die **Hausaufgaben** verwendet?

bis zu 1 Stunde             bis zu 1½ Stunden             bis zu 2 Stunden             mehr als 2 Stunden

In welcher Weise wird bei den Hausaufgaben geholfen?

Kontrollieren der fertigen schriftlichen Hausaufgaben; von wem? \_\_\_\_\_

Abfragen; von wem? \_\_\_\_\_

Zusätzliche Übungen; Welche? \_\_\_\_\_

Hausaufgaben werden weitgehend selbständig und ohne Hilfe erledigt.

### Freizeitbeschäftigung, Hobbies

Sportliche Aktivitäten:

Wandern     Radfahren     Fußball, Handball, Tennis o.ä.     Joggen     Tanzen

Sonstiges:

Mediale Aktivitäten:

Fernsehen     Video schauen     Computerspiele / Videospiele     Musik hören     ins Kino gehen

Sonstiges:

Kreative, musische, kulturelle Aktivitäten:

Malen     Basteln, Handarbeit     Musizieren     Lesen     Theater spielen     Theater besuchen

Sonstiges:

Soziale, politische Aktivitäten:

Gesellschaftsspiele spielen     zu Hause mitarbeiten     Mitwirkung in einem Verein

Mitwirkung in einer kirchlichen/sozialen Institution     Mitwirkung in einer Partei

Sonstiges:

**Kontakte in der Freizeit?**

mit Klassenkameraden:       nie       gelegentlich       häufig  
mit Vereinskameraden:       nie       gelegentlich       häufig  
in Jugendgruppen:       nie       gelegentlich       häufig  
im Bekanntenkreis :       nie       gelegentlich       häufig  
Sonstige: \_\_\_\_\_       gelegentlich       häufig

**Liegen körperliche Einschränkungen vor?**

Sehen       Hören       Sprechen       Bewegen       Sonstige: \_\_\_\_\_  
Wurde in den letzten Jahren wegen **Krankheit** der Unterricht versäumt?  
 nie       selten       gelegentlich       oft

**Familiensituation**

Mutter: Name, Vorname      Alter      Beruf  
▶      ▶      ▶

Vater: Name, Vorname      Alter      Beruf  
▶      ▶      ▶

Geschwister: Name, Vorname      Alter      Schule/Klasse oder Beruf  
▶      ▶      ▶

▶      Alter      Schule/Klasse oder Beruf  
▶      ▶

▶      Alter      Schule/Klasse oder Beruf  
▶      ▶

**Einverständniserklärung** – Bei Minderjährigen von Erziehungsberechtigten auszufüllen.

Sind Sie damit einverstanden, dass die im Rahmen der Beratung erforderlichen Tests durchgeführt werden?

ja       nein       unentschieden

Für die Beratung wäre es wichtig, auch die Beobachtungen des Lehrers / der Lehrerin und anderer Personen zu berücksichtigen. Ich möchte dies aber nur mit Ihrer Zustimmung tun. Sind Sie damit einverstanden, dass ich mit dem Lehrer / der Lehrerin spreche?

ja       nein       Ich möchte erst später darüber entscheiden.

Ort, Datum

▶

Unterschrift

▶

Vielen Dank für Ihre Angaben!

## Informationen zur Datenerhebung sowie – verarbeitung im Rahmen der Beratung

Im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Anja Fischer werden gemäß der EU-DGSVO (Europäischen Datenschutzverordnung) personenbezogene Daten erhoben und gespeichert. Aufgrund rechtlicher Vorgaben ist die Beratungslehrkraft dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Beratung aufzubewahren.

Die Datenerhebung und Datenverarbeitung ist notwendig für die Durchführung der Beratung. Eine Weitergabe von Daten an Dritte findet nur nach vorheriger Rücksprache statt und nur dann, wenn Sie die Beratungslehrkraft schriftlich von ihrer gesetzlichen Schweigepflicht entbinden. Sie haben das Recht, jederzeit über die betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten und diese ggf. berichtige zu lassen.

Hiermit bestätige ich \_\_\_\_\_ (Name, Vorname), dass seitens der Beratungslehrkraft Frau Anja Fischer darüber informiert wurde, dass meine personenbezogenen Daten/die meines Kindes im Rahmen der Beratung erhoben und gespeichert werden.

Ich stimme im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Anja Fischer einer Speicherung meiner personenbezogenen Daten zu.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

---

Datum, Ort

Unterschrift

---

## Einwilligung zum Austausch von Informationen bzw. Kommunikation über E-Mail im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft

Ich \_\_\_\_\_ (Name, Vorname) stimme im Rahmen der Beratung mit der Beratungslehrerin Frau Anja Fischer Folgendem zu:

- der Nutzung von E-Mail zu Terminabsprachen: Ja  Nein
  
- der Kontaktaufnahme und Korrespondenz per Mail: Ja  Nein
  
- dem Versand von personenbezogenen Daten wie Zeugnissen, Gutachten etc. per Mail  
Ja  Nein

- Ich bin mir darüber im Klaren,

dass ich für versandte Daten die alleinige Verantwortung trage.  
dass elektronische Kommunikation potenziell von Dritten eingesehen werden kann.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

---

Datum, Ort

Unterschrift

Anja Fischer, Beratungslehrerin

## Schweigepflichtentbindung

Inhalte von Gesprächen sowie Ergebnisse möglicher Testungen unterliegen der Schweigepflicht. Als Erziehungsberechtigte entscheiden Sie, ob überhaupt und an wen, bzw. von wem Informationen durch die Beratungslehrkraft weitergegeben bzw. eingeholt werden können.

Hiermit entbinde ich die Beratungslehrerin Frau Anja Fischer

für mein Kind \_\_\_\_\_ im Rahmen der Beratung von der

Schweigepflicht gegenüber \_\_\_\_\_.

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

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