



Beratung
Anmeldebogen für Schüler

Für eine umfassende Beratung bitte ich Sie um folgende Angaben, die vertraulich behandelt werden.

Familienname, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Telefonnummer: _____ E-Mail-Adresse: _____

Adresse: _____

Schule: _____ Schulart: _____

Klasse: _____ Klassenlehrer/in: _____

Vater (Name, Alter, ausgeübter Beruf) _____

Mutter: (Name, Alter, ausgeübter Beruf) _____

Geschwister: (Name, Alter, Schule, Klasse)

Bitte schreiben Sie in einigen Worten, warum Sie eine Beratung wünschen:

Schulnoten des letzten Zeugnisses/ der letzten Halbjahresinformation

M: ____ D: ____ E: ____ F: ____ L: ____ Rel: ____ Mu: ____ Sport: ____ NWT: ____

Besuchte AGs: _____

Bemerkungen: _____

Besonderheiten der Schullaufbahn (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- vorzeitige Einschulung Zurückstellung Schulwechsel
 Wiederholung der Klasse _____ anderes: _____

An welchen Fördermaßnahmen nimmt Ihr Kind teil?

- Förderunterricht Deutsch Förderunterricht Mathematik HA-Betreuung
 LRS-Förderung Dyskalkulie-Förderung private Nachhilfe

Lieblingsfächer: _____



Von wem wurde die Beratung angeregt? _____

Haben Sie sich schon früher einmal in Schul- oder Erziehungsfragen bei einer anderen Stelle beraten lassen? nein ja, bei _____

Wie lange braucht Ihr Kind im Allgemeinen für seine Hausaufgaben? _____

Wer kümmert sich um die Hausaufgaben Ihres Kindes?

Vater Mutter Geschwister Großeltern

Kind macht HA alleine andere Person (welche?): _____

Wie oft versäumt Ihr Kind in den letzten zwei Jahren wegen Krankheit den Unterricht?

nie selten gelegentlich oft

Hat Ihr Kind körperliche Einschränkungen?

Sehen (Brille der Stärke: _____) Hören Sprechen

Bewegen andere: _____

Hobbys: _____

Wie oft trifft sich Ihr Kind mit anderen Kindern? nie selten gelegentlich oft

Testeinverständnis

Ich bin damit einverstanden, dass die im Rahmen der Beratung erforderlichen Tests durchgeführt werden können.

Information zum Sorgerecht im Falle von getrennt lebenden Eltern.

Ich habe alleiniges Sorgerecht.

Ich habe gemeinsames Sorgerecht mit _____(Name)

Datum:

Ggf. Einverständniserklärung des zweiten Sorgeberechtigten (nur im Fall getrennt lebender Eltern mit gemeinsamem Sorgerecht)

Unterschrift:

Datum:

Unterschrift:

Vielen Dank für Ihre Angaben und ich hoffe auf eine gute Zusammenarbeit.

Bitte in verschlossenem Umschlag zurück an Beratungslehrer Tobias Link

Matthias-Grünwald-Gymnasium

Telefon: 09341 / 3140

Taubenhausweg 2

Telefax: 09341 / 897 097

97941 Taubertshofshem

E-Mail: tobias.link@zsl-rsgd.de