Schulberatung
Andrea Baur, Beratungslehrerin

Tel: 0157 36415502
Mail: baur-schulberatung@web.de

Anmeldung zur Schulberatung

SCHÜLERDATEN	
Name des Kindes:	
Geburtsdatum:	Klasse:
ERZIEHUNGSBERECHTIGTE	
Name: ……..……	
Anschrift: ……	
……	
Telefon: ……	
E-Mail: ……	
Beratungsanlass (freiwillig):	
……	
……	
……	

……, den …….. ……..……
Ort / Datum Unterschrift

Einverständnis Testdurchführung

Hiermit geben wir

als Erziehungsberechtigte von o.g. Schüler(in) unser Einverständnis, dass standardisierte Testverfahren zur Diagnostik (IQ-Tests, Fragebögen, etc.) eingesetzt werden dürfen.

……, den …….. ……..……
Ort / Datum Unterschrift