

Michaela Settele-Jakob

**Beratungslehrerin**

für die Bühl-Realschule und Grundschule Dornstadt

Tel. 07348-986241

michaela.settele-jakob@zsl-rstue.de

**Anmeldung zum Beratungsgespräch**

**Name der Erziehungsberechtigten:** …………………………………………………………………………………… **Datum**: ………………………

Adresse: ………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………..

E-Mail: ………………………………………….……………….…………… Telefon: ………………………………………..………………………….

**Vor-und Nachname unseres Sohnes/ unserer Tochter** ……………………………………………………………………………………………….

geboren am …………………… Klasse …….. Schule: ……………………………………. Klassenlehrer\*in: …………………………………..

**Beratungsanliegen**

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Allgemein

Lese- und Rechtschreibprobleme

Probleme in Mathematik

Verhalten

Konzentration

Bitte schildern Sie als Erziehungsberechtigte in kurzer Form ihr Beratungsanliegen:

**Schweigepflichtsentbindung**

Sie haben sich an mich als Beratungslehrerin gewandt. Zum Wohle Ihres Kindes würde ich mich im Bedarfsfall gerne mit weiteren beteiligten Personen (Lehrer, Schulleiter, Schulsozialarbeiterinnen, Therapeuten, Psychologen, etc.) austauschen. Da ich der Schweigepflicht unterliege, benötige ich dafür Ihr Einverständnis.

Hiermit entbinde ich Frau Settele von Ihrer Schweigepflicht:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum und Unterschrift der Erziehungsberechtigten

*(Anmerkung: Unterschreibt nur ein Elternteil, erklärt er mit seiner Unterschrift, dass ihm das alleinige Sorgerecht zusteht oder er mit dem Einverständnis des anderen Elternteils handelt.)*