

Michaela Settele-Jakob

Beratungslehrerin

für die Bühl-Realschule und Grundschule Dornstadt

Tel. 07348-986241

michaela.settele-jakob@zsl-rstue.de



Einverständniserklärung zur Testung

Antragsteller (Erziehungsberechtigte)

Name der Erziehungsberechtigten:

Hiermit erklären wir uns mit der Testung (z.B. LRS-Tests, Begabungs-, Schulleistungstests)

meines Sohnes/ meiner Tochter, geboren am.....,

derzeit in Klasse

durch die Beratungslehrerin einverstanden.

Schweigepflichtsentbindung (NICHT Zutreffendes bitte durchstreichen)

Ich entbinde die Beratungslehrkraft von der Schweigepflicht bzgl. der Weitergabe von Informationen, Daten und Testergebnissen an Klassenlehrkräfte, schulische Beratungsinstanzen (wie z.B. Sonderpädagogischer Dienst) und außerschulische Stellen (Ärzte, Therapeuten, Jugendamt), die an weiteren Untersuchungen und Therapien beteiligt sind.

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.)