|  |
| --- |
| **Schulpsychologische BeratungsstelleSüdweststeiermark****LEIBNITZ und DEUTSCHLANDSBERG** |

# ANMELDUNG

**und Einverständniserklärung zur schulpsychologischen Untersuchung**

Da durch eine schulpsychologische Untersuchung nur ein Teil der Fragestellung geklärt werden kann, sind wir in hohem Maße auf Ihre persönliche Sichtweise als wichtige Bezugsperson im schulischen Raum angewiesen. Informationen über Rahmenbedingungen im familiären und schulischen Bereich können uns wertvolle Hinweise geben und wesentlich zu einer gemeinsamen Problemerklärung beitragen.

**Wir bitten Sie daher unbedingt dieses Formular** (zutreffende Kästchen und graue Felder) **möglichst vollständig auszufüllen.**

Anmeldung durch: [ ]  Schule [ ] Erziehungsberechtigte [ ] Schülerin/Schüler

Anmeldedatum:       geb.:

**Nachname:**       **Vorname:**

**Tel. Nr./ E-Mail Erziehungsberechtigte:**

**Adresse:**       **PLZ/Ort:**

**Schule:**       **Klasse:**       **LehrerIn/KV:**

**Wird eine/ ein DolmetscherIn benötigt?** [ ]  ja [ ]  nein

Wenn ja, geben Sie bitte die Erstsprache des Kindes/der Eltern und das Herkunftsland an:

|  |  |
| --- | --- |
| **Anmerkungen zur Schullaufbahn:** |  |
| - Vorschulstufe | [ ]  ja | [ ]  nein |
| - Häuslicher Unterricht | [ ]  ja | [ ]  nein |
| - Wiederholung, welche Klasse**1. Bitte beschreiben Sie das Problem aus Ihrer Sicht:** | [ ]  ja | [ ]  nein |

Lern- und Arbeitsverhalten

Sozialverhalten

1. Was wurde bisher durch Sie bzw. Andere innerhalb und außerhalb der Schule unternommen, um das Problem zu lösen?

1. Was möchten Sie mit Hilfe der schulpsychologischen Untersuchung/Beratung klären, wie lautet Ihre Fragestellung?

1. Welche Informationen aus dem schulischen Alltag Ihrer Klasse könnten für uns wichtig sein (Größe, Klima, Zusammensetzung etc.)?

1. Gibt es andere Personen, die zur Problemklärung beitragen können (BeratungslehrerIn, SchulsozialarbeiterIn, etc.)?

# EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Ich bin mit der schulpsychologischen Untersuchung einverstanden.

[ ]  **Ja** [ ]  **Nein**

Name der/ des Erziehungsberechtigten:

Telefonisch erreichbar unter

Datum:       Unterschrift: …………………………………………………