

ANMELDEBOGEN für eine Beratung

Katharina Braun

E-Mail: katharina.braun@zsl-rsgd.de
Telefon: 07066 / 91250

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

Angaben Ihres Kindes		
Familienname:	Vorname:	Geburtsdatum:
Adresse:		
Schule:	Klasse:	Klassenlehrer/in:

Wie kann ich Sie erreichen? Bitte überlegen Sie sorgfältig und geben Sie möglichst mehrere Möglichkeiten an, um Verzögerungen zu vermeiden!		
Telefon vormittags:	Telefon nachmittags/abends:	E-Mail:
Bemerkungen:		

Schreiben Sie bitte in wenigen Worten, warum Sie eine Beratung wünschen:

Schulnoten des letzten Zeugnisses /der letzten Halbjahresinformation		
D:	M:	E:
Lieblingsfächer:		
Bemerkungen:		

Besonderheiten der Schullaufbahn (Zutreffendes bitte ankreuzen):		
<input type="radio"/> vorzeitige Einschulung	<input type="radio"/> Zurückstellung	<input type="radio"/> Schulwechsel
<input type="radio"/> Wiederholung in Klasse:	<input type="radio"/> Klasse übersprungen:	

An welchen Fördermaßnahmen nimmt Ihr Kind teil?		
<input type="radio"/> Förderunterricht Deutsch	<input type="radio"/> Förderunterricht Mathematik	<input type="radio"/> Dyskalkulie-Förderung
<input type="radio"/> LRS-Förderung	<input type="radio"/> Private Nachhilfe	<input type="radio"/> Sonstiges:

Familiensituation		
Eltern	<input type="radio"/> verheiratet	<input type="radio"/> getrennt lebend
Vater: (Name, Alter, ausgeübter Beruf)		
Mutter: (Name, Alter, ausgeübter Beruf)		
Geschwister: (Name, Alter, Schule, Klasse)		

Von wem wurde die Beratung angeregt?

Haben Sie sich schon früher einmal in Schul- und Erziehungsfragen bei einer anderen Stelle beraten lassen?		
<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja	Wann war die Beratung? Wenn ja, bei welcher Stelle?
Wurde Ihr Kind schon einmal getestet?		<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja
Von wem?		
Erhält Ihr Kind Therapiemaßnahmen? (z.B. Ergotherapie, Logopädie o.ä.) Wenn ja, welche?		
Wenn Sie Testergebnisse haben, bringen Sie sie bitte zum Gespräch mit!		

Gibt es Schwierigkeiten bei der Erledigung der Hausaufgaben?			
<input type="radio"/> nie	<input type="radio"/> manchmal	<input type="radio"/> häufig	<input type="radio"/> immer
Wer kümmert sich um die Hausaufgaben Ihres Kindes?			

Womit beschäftigt sich Ihr Kind am liebsten in seiner Freizeit?			
Mit welchen anderen Kindern/Jugendlichen kommt Ihr Kind in der Freizeit zusammen?			
Mit Nachbarn	<input type="radio"/> nie	<input type="radio"/> gelegentlich	<input type="radio"/> häufig
Mit Klassenkameraden	<input type="radio"/> nie	<input type="radio"/> gelegentlich	<input type="radio"/> häufig
Mit Vereinskameraden	<input type="radio"/> nie	<input type="radio"/> gelegentlich	<input type="radio"/> häufig
In Jugendgruppen	<input type="radio"/> nie	<input type="radio"/> gelegentlich	<input type="radio"/> häufig
Sonstige:	<input type="radio"/> nie	<input type="radio"/> gelegentlich	<input type="radio"/> häufig

Ihre Muttersprache: _____

Zuhause hauptsächlich gesprochene Sprache: _____

Hat Ihr Kind körperliche Einschränkungen?

Sehen Hören Sprechen Bewegen Sonstige:

Diese Einschränkung wurde überprüft am:

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

nie selten gelegentlich oft

Einverständniserklärung

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

ja nein Ich möchte erst später darüber entscheiden.

Ich bin damit einverstanden, dass Frau Braun mit anderen Lehrern/Klassenlehrer spricht bzw. Auskünfte einholt.

ja nein Ich möchte erst später darüber entscheiden.

Ich bin damit einverstanden, dass Frau Braun mit dem Lehrer/Klassenlehrer über die Testergebnisse spricht.

ja nein Ich möchte erst später darüber entscheiden.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Einwilligung zum Austausch von Informationen bzw. zur Kommunikation über elektronische Mail im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Katharina Braun.

Hiermit bestätige ich....., (Name, Vorname) dass ich durch die Beratungslehrkraft Frau Katharina Braun auf mögliche Gefahren durch den Austausch personenbezogener Daten mittels elektronischer Mail hingewiesen wurde.

Des Weiteren bin ich mir darüber im Klaren, dass ich für von mir versandte Daten die alleinige Verantwortung trage.

Ich stimme im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Katharina Braun folgendem zu:

- Der Nutzung der elektronischen E-Mail zu Terminabsprachen:
Ja **Nein**

- Der Kontaktaufnahme und Korrespondenz durch die Beratungslehrkraft Frau Katharina Braun (z.B. Rückfragen zu Befindlichkeit/Beratungsbedarf/Entwicklungen/Rückmeldungen etc.)
Ja Nein
- Dem Versand von personenbezogenen Daten wie Zeugnisse, Gutachten, etc.
Ja Nein

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Datum: _____ Unterschrift: _____

<p>Informationen zur Datenerhebung sowie –verarbeitung gemäß EU-DSGVO im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Katharina Braun</p>
--

Im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Katharina Braun werden personenbezogene Daten erhoben und gespeichert. Die Datenerhebung erfolgt zum Zweck der Durchführung einer Beratung. Aufgrund rechtlicher Vorgaben ist die Beratungslehrkraft dazu verpflichtet, diese Unterlagen mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Beratung aufzubewahren.

Die Datenerhebung und Datenverarbeitung ist Voraussetzung für die Durchführung der Beratung. Eine Weitergabe der Daten an Dritte findet nicht statt. Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten einfordern.

Hiermit bestätige ich, dass ich _____ (Name, Vorname) von Seiten der Beratungslehrkraft Frau Katharina Braun darüber informiert wurde, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Beratung erhoben und gespeichert werden.

Ich stimme im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Katharina Braun einer Speicherung meiner personenbezogenen Daten zu.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Datum: _____ Unterschrift: _____

Ich bedanke mich für Ihre Angaben und hoffe auf eine gute Zusammenarbeit. Bitte geben Sie diesen Bogen aus datenschutzrechtlichen Gründen im verschlossenen Umschlag zurück oder senden Sie ihn direkt an folgende Adresse:

Grundschule Biberach
z.Hd. Frau Katharina Braun
Bibersteige 9
74078 Heilbronn-Biberach