

Staatliche Schulpsychologin

Elena Vittinghoff

Sieglitzhofer Straße 6

91052 Erlangen

fon 533 635 23

schulpsychologin@asgs-er.de



Anmeldung zur Beratung (Elternfragebogen)

Hiermit melde ich mein Kind und / oder uns zur Beratung an.

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Name der Eltern: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

email: _____

Erziehungsberechtigte: _____

Schule / Klasse / Lehrkraft: _____

Hier gibt es **Schwierigkeiten**: _____

Diese Dinge laufen **gut**: _____

Ich habe schon einmal Beratung in einer anderen Beratungsstelle oder bei einem Arzt oder woanders in Anspruch genommen:

Nein

Ja, bei _____

Mit der Durchführung psychologischer Tests bin ich einverstanden.

Ich bin damit einverstanden, dass Frau Vittinghoff mit folgenden Personen spricht:

Dazu entbinde ich beide gegenseitig von der Schweigepflicht.

Ich bin damit einverstanden, dass die Testergebnisse mit der Klassenlehrerin oder betroffenen Fachlehrern besprochen werden.

Ort, Datum

Unterschrift