



Qualifizierte Beratungslehrerin
Isabelle Jander
Am Sportplatz 4
83370 Seeon
isabelle.jander@schulberatung.gsms-ob.de

Anmeldung und Einverständniserklärung

Hiermit melde ich mein Kind zur qualifizierten Schulberatung an.
Mit der Durchführung von Testverfahren sind wir/bin ich einverstanden.

Angaben zum Kind

Name und Vorname _____

Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Telefon / Mail _____

Erziehungsberechtigte _____

Entbindung von der Schweigepflicht

Grundsätzlich unterliegen alle Beratungseinrichtungen der gesetzlichen Schweigepflicht gegenüber Dritten.

Mit einer pädagogisch-psychologischen Untersuchung unseres/ meines Kindes und der Weitergabe der Ergebnisse an die Schule (zuständige Lehrkräfte und Schulleitung) sowie evtl. an weitere notwendige Beratungseinrichtungen sind wir/ bin ich einverstanden. Somit werden die beteiligten Fachleute auch von der Schweigepflicht gegenüber der qualifizierten Beratungslehrkraft entbunden. Die Erklärung kann jederzeit widerrufen oder eingeschränkt werden.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten