

**Xenia Hurst**

Beratungslehrerin an der Henri-Arnaud-Grundschule,

Friedhofstr. 2, Ötisheim

Tel. 07041 / 5686

Email: [xenia.hurst@zsl-rska.de](mailto:xenia.hurst@zsl-rska.de)

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

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
-------	----------	---------------

Straße, Hausnummer:	Telefon mit Vorwahl
	E-Mail (Eltern)

Schule:	Klasse:	Klassenlehrer/in:
---------	---------	-------------------

Besonderheiten der Schullaufbahn (Zutreffendes bitte ankreuzen)

vorzeitige Einschulung     Zurückstellung     Schulwechsel     Wiederholen in Klasse:

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

---

---

---

---

---

Von wem wurde die Beratung angeregt?

eigene Idee     Lehrer     andere Beratungsstelle     Bekannte     Sonstige:

Haben Sie sich früher einmal in Schul- oder Erziehungsfragen bei einer anderen Stelle beraten lassen?

Nein     Ja    Wenn ja, bei welcher Stelle:

Wann war diese Beratung:

Schulnoten des letzten Zeugnisses bzw. Halbjahresinformation (bzw. Kopie des Schulberichts)

Deutsch:	Mathematik:	SU:
----------	-------------	-----

An welcher Fördermaßnahme nahm / nimmt ihr Kind teil?

Stützunterricht Deutsch     Stützunterricht Mathe     LRS     private Nachhilfe

Wie lange braucht Ihr Kind im Allgemeinen für seine Hausaufgaben?

bis zu ½ Stunde     bis zu 1 Stunde     bis zu 1 ½ Stunden     bis zu 2 Stunden oder mehr

Wer kümmert sich um die Hausaufgaben Ihres Kindes? (Mehrere Antworten sind möglich)

- Mutter     Vater     Geschwister     Großeltern     andere Personen
- macht die HAs allein

Womit beschäftigt sich Ihr Kind am liebsten in der Freizeit?

Hat ihr Kind körperliche Einschränkungen beim

- Sehen     Hören     Sprechen     Bewegen     Sonstige: \_\_\_\_\_

Versäumte Ihr Kind in den letzten zwei Jahren wegen Krankheit den Unterricht?

- nie     selten     gelegentlich     oft

### Testeinverständnis

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

- Ja     Nein

### Schweigepflichtsentbindung

Für die Beratung wäre es wichtig, auch die Beobachtungen der Lehrer zu berücksichtigen. Dies werde ich aber nur mit Ihrer Zustimmung tun. Sind Sie damit einverstanden, dass ich mit der Lehrkraft über Ihr Kind spreche und dieser ggfs. Testergebnisse mitteile bzw. Testunterlagen und Auskünfte bei anderen Beratungsstellen einhole?

- Ja     Nein     Ich möchte erst später darüber entscheiden

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschriften beider Erziehungsberechtigten

Falls es Besonderheiten im Sinne von Sorgerecht, Aufenthaltsbestimmungsrecht o.Ä. gibt, erläutern Sie diese bitte kurz.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_