

Name:	Datum:
Vorname:	Tel.:
Geburtstag:	E-Mail:
Straße:	PLZ, Ort:

KiTa/Schule:	Gruppe/Klasse/Kursstufe:	Wiederholte Klasse(n):
--------------	--------------------------	------------------------

BezugserzieherIn / KlassenlehrerIn:	FachlehrerInnen der Fächer, in denen Probleme auftreten :
-------------------------------------	---

Diagnosestellung (wann, wer, wo – falls vorhanden, Kopie des Berichtes beilegen):

Behandelnde Ärzte/Ärztinnen; TherapeutInnen; Sonstige:
--

Gibt es eine/n Ansprechpartner /in beim Jugendamt

☐ Ja Name: telefonisch erreichbar unter:

☐ Nein

Liegt bereits eine Schweigepflichtentbindung vor?

☐ Ja

☐ nein

Anlass der Kontaktaufnahme:

Zeugnisnoten (letztes Zeugnis)									
GS oder FöS		WRS oder FöS		Realschule / Gemeinschaftsschule		Gymnasium		Berufliche Schulen	
Religion/Ethik		Religion/Ethik		Religion/Ethik		Religion/Ethik		Religion/Ethik	
D		D		D		D		D	
M		(E / F)		1. Fremdspr.		1. Fremdspr.		(Fremdsprache)	
MeNuK		M		2. Fremdspr.		2. Fremdspr.		M	
BSS		MNT		M		3. Fremdspr.		Fachkunde	
weitere		MSG		Geschichte		M		Fachpraxis	
		WAG		NWA		Biologie			
		WZG		MUM		Physik			
				EWG		Chemie			
				Technik		Naturphänomene			
				Musik		NWT			
				Bildende Kunst		Erdkunde			
				Sport		Geschichte			
				weitere		Gemeinschaftskunde			
						GWG			
						Musik			
						Bildende Kunst			
						Sport			
						weitere			
Ergänzende Bemerkungen:									
Was Ihnen sonst noch wichtig ist:									

Wir bitten um Rücksendung des ausgefüllten Bogens vor dem Beratungsbesuch.