

Schulpsychologische Beratungsstelle
Südweststeiermark
LEIBNITZ

ANMELDUNG
und Einverständniserklärung zur schulpsychologischen Untersuchung

Da durch eine psychologische Untersuchung nur ein Teil der Fragestellung geklärt werden kann, sind wir in hohem Maße auf Ihre persönliche Sichtweise als wichtige Bezugsperson im schulischen Raum angewiesen. Informationen über Rahmenbedingungen im familiären und schulischen Bereich können uns wertvolle Hinweise geben und wesentlich zu einer gemeinsamen Problemerkklärung beitragen.

Wir hoffen – in diesem Sinne – auf Ihre Mitarbeit und bitten um eine Stellungnahme zu nachstehenden Fragen.

Anmeldung durch: Schule Erziehungsberechtigte Schülerin/Schüler

Anmeldedatum:

Name der Schülerin/des Schülers: geb.:

Tel. Nr./E-Mail Erziehungsberechtigte:

Adresse: PLZ/Ort:

Schule: Klasse: LehrerIn/KV:

Anmerkungen zur Schullaufbahn:

- | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| - Vorschulstufe | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| - Häuslicher Unterricht | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| - Wiederholung, welche Klasse | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

1. Bitte beschreiben Sie das Problem aus Ihrer Sicht:

Lern- und Arbeitsverhalten

Sozialverhalten

2. Was wurde bisher durch Sie bzw. Andere innerhalb und außerhalb der Schule unternommen, um das Problem zu lösen?

3. Was möchten Sie mit Hilfe der schulpsychologischen Untersuchung/Beratung klären, wie lautet Ihre Fragestellung?

4. Welche Informationen aus dem schulischen Alltag Ihrer Klasse könnten für uns wichtig sein (Größe, Klima, Zusammensetzung etc.)?

5. Gibt es andere Personen, die zur Problemklärung beitragen können (BeratungslehrerIn, SchulsozialarbeiterIn, etc.)?

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Ich bin mit der schulpsychologischen Untersuchung einverstanden.

ja

nein

Name des Erziehungsberechtigten:

Telefonisch erreichbar unter

Datum: Unterschrift: