

# Eva-Maria Scholz

Qual. Beratungslehrkraft

Telefonnummer: 08245/9670900

## Dienstanschrift:

Grundschule Türkheim  
Wörishofer Str. 5  
86842 Türkheim  
schulberatung.scholz@  
gs-tuerkheim.de



## Anmeldung zur Beratung durch die qual. Beratungslehrkraft

Hiermit melde ich mein Kind zur Beratung an. Mit der Durchführung von Verfahren, die die Problemlage meines Kindes erfassen helfen, sind wir / bin ich einverstanden.

### Angaben zum Kind

Vorname	
Name	
Geburtsdatum	
Straße und Hausnr.	
PLZ und Wohnort	
Telefon	
E-Mail Adresse	
Erziehungsberechtigte/r	<input type="radio"/> beide Eltern <input type="radio"/> nur Mutter <input type="radio"/> nur Vater
Name der/s Erziehungsberechtigten	
Schule	
Klasse	
Lehrkraft	
Grund der Anmeldung	

Bei meinem/unserem Kind erfolgte bereits eine pädagogisch-psychologische Untersuchung:

ja                       nein

wenn ja:

bei wem?	wann?

**Grundsätzlich müssen beide Eltern unterschreiben. Liegt die Unterschrift nur eines Elternteils vor, so versichert die/der Unterzeichnende, dass sie/er das alleinige Sorgerecht für das Kind hat.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigte(n)

# Eva-Maria Scholz

Qual. Beratungslehrkraft

Telefonnummer: 08245/9670900

## Dienstanschrift:

Grundschule Türkheim  
Wörishofer Str. 5  
86842 Türkheim  
schulberatung.scholz@  
gs-tuerkheim.de



## Entbindung von der gesetzlichen Schweigepflicht

Grundsätzlich unterliegt schulische Beratung der gesetzlichen Schweigepflicht gegenüber Dritten. Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass Frau Eva-Maria Scholz, Qualifizierte Beratungslehrkraft, mit den unten genannten Personen Informationen und Befunde bezüglich der Beratung **meines/unseres Kindes** \_\_\_\_\_, **geb. am** \_\_\_\_\_ austauschen darf.

Diese Schweigepflichtentbindung kann von mir/uns jederzeit teilweise oder vollständig widerrufen werden. Die gesamte Schweigepflichtentbindung kann einer unten genannten Person bzw. Einrichtung zur Kenntnis gelangen, z. B. in Form einer Kopie oder eines FAX. Damit bin ich/sind wir einverstanden.

Hiermit entbinde/n ich/wir die **Qualifizierte Beratungslehrkraft Frau Eva-Maria Scholz** von der gesetzlichen Schweigepflicht gegenüber folgenden Personen bzw. Einrichtungen und umgekehrt:

Einrichtung/Beruf	Vor- und Zuname
Lehrkraft	
Schulleiter/in	
Schulpsychologe/in	
Mobiler Sonderpädagogischer Dienst (MSD)	
Hort/Mittagsbetreuung	
JaS Schulsozialarbeit	
Arzt/Facharzt	
Therapeut/in	

**Grundsätzlich müssen beide Eltern unterschreiben. Liegt die Unterschrift nur eines Elternteils vor, so versichert die/der Unterzeichnende, dass sie/er das alleinige Sorgerecht für das Kind hat.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigte(n)