

Anmeldebogen zur Beratung für Schülerinnen und Schüler

Familiename, Vorname (SchülerIn)		Geburtsdatum	
Adresse			
E-Mail		Telefon	
aktuelle Schule , Ort		Klasse	KlassenlehrerIn
bisher besuchte Schulen	Klasse(n)	wiederholt in Klasse	
<input type="checkbox"/> vorzeitige Einschulung		<input type="checkbox"/> altersgerechte Einschulung	
<input type="checkbox"/> spätere Einschulung / Zurückstellung		<input type="checkbox"/> Antrag auf Sonderpädagogische Förderung wurde gestellt	
Schreiben Sie bitte in wenigen Worten, warum Sie eine Beratung wünschen:			
Haben Sie schon früher einmal in Schul- oder Erziehungsfragen eine Beratungsstelle aufgesucht?			
<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja (Bitte angeben: wo? wann? Beratungsgrund?)	
<input type="checkbox"/> Es wurden bereits Tests durchgeführt.		<input type="checkbox"/> Berichte und Testergebnisse sind als Kopie beigelegt.	

→ Von wem wurde die Beratung **angeregt**?

- eigener Wunsch LehrerIn Beratungsstelle Bekannte Sonstige

→ Hat Ihr Kind körperliche Einschränkungen beim:

- Sehen
 Hören
 Sprechen
 Bewegen
 Sonstige: _____

→ Welche Maßnahmen wurden bisher durchgeführt? (z.B.: Ergo-, Physio, Psychotherapie, andere)

--

→ Versäumte Ihr Kind in den letzten zwei Jahren wegen KRANKHEIT den Unterricht?

- nie
 selten
 gelegentlich
 oft, wegen: _____

→ An welchen Fördermaßnahmen nahm/nimmt Ihr Kind teil?

- Förderunterricht Deutsch
 Förderunterricht Mathematik
 Sprachförderung aim
 Förderunterricht bei Lese-Rechtschreibschwäche

private Nachhilfe im Fach:	Bei wem? / Einrichtung:

→ Welche Fächer hat ihr Kind am liebsten? _____

ELTERN <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> zusammenlebend <input type="checkbox"/> getrennt				
Bei Trennung: Wer ist sorgeberechtigt?				
Mutter: Name, Vorname	erlernter Beruf	ausgeübte Tätigkeit (wenn abweichend)		
<input type="checkbox"/> leiblich <input type="checkbox"/> Stiefmutter	Alter	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Schichtarbeit		
Vater: Name, Vorname	erlernter Beruf	ausgeübte Tätigkeit (wenn abweichend)		
<input type="checkbox"/> leiblich <input type="checkbox"/> Stiefvater	Alter	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Schichtarbeit		
Geschwister				
Vorname (Nachname, wenn abweichend)	Alter	Halb- <input type="checkbox"/>	Stief- <input type="checkbox"/>	Schule (Klasse) oder Beruf
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Weitere Geschwister				
Vorname (Nachname, wenn abweichend)	Alter	Halb-	Stief-	Schule (Klasse) oder Beruf
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

→ Wer lebt noch im Haushalt?

→ Schreiben Sie bitte in wenigen Worten, was Sie an Ihrem Kind besonders mögen:

→ Benötigen Sie einen barrierefreien Zugang (z.B. Rollstuhl, Kinderwagen)? ja nein

WICHTIG: 😊 Bitte füllen Sie alle 5 Seiten vollständig aus.
Beachten Sie bitte, dass Sie mehrmals unterschreiben müssen.

→ Den Anmeldebogen können Sie vollständig ausgefüllt und unterschrieben **direkt an mich senden**. Entweder **per Post zu meinen Händen** an die Adresse der Grundschule Bad Rappenau **oder** vollständig und mit allen Unterschriften per E-Mail an heide.wagenbach@zsl-rsgd.de

😊 Bitte beachten Sie: → **Nach Eingang der Anmeldeunterlagen werden Sie auf meine Warteliste aufgenommen, ich melde mich bezüglich eines Termins bei Ihnen sobald es mir möglich ist. Die Beratung ist freiwillig und unterliegt der Schweigepflicht.**

😊 Bitte notieren Sie sich meine E-Mailadresse, damit Sie sich bei Fragen oder in sehr dringenden Fällen **direkt an mich** wenden können.

Ort, Datum

Unterschrift
des Erziehungsberechtigten

Name des Erziehungsberechtigten
in Druckbuchstaben

**Informationen zur Datenerhebung sowie –verarbeitung gemäß EU-DSGVO
im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft
an der Grundschule Bad Rappenau**

Im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Heide Wagenbach an der Grundschule Bad Rappenau werden personenbezogene Daten erhoben und gespeichert. Die Datenerhebung erfolgt zum Zweck der Durchführung einer Beratung. Aufgrund rechtlicher Vorgaben ist die Beratungslehrkraft dazu verpflichtet, diese Unterlagen mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Beratung aufzubewahren

Die Datenerhebung und Datenverarbeitung ist Voraussetzung für die Durchführung der Beratung. Eine Weitergabe der Daten an Dritte findet nicht statt. Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten einfordern.

Hiermit bestätige ich, dass ich _____ (Name, Vorname)
von Seiten der Beratungslehrkraft Frau Wagenbach darüber informiert wurde, dass meine
personenbezogenen Daten im Rahmen der Beratung erhoben und gespeichert werden.

**Ich stimme im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Heide Wagenbach einer Speicherung
meiner personenbezogenen Daten zu.**

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift
des Erziehungsberechtigten

Name des Erziehungsberechtigten
in Druckbuchstaben

 **Bitte beachten Sie auch die Einwilligungserklärung auf Seite 5 aus. Danke.**

Einwilligung zum Austausch von Informationen bzw. zur Kommunikation über elektronische Mail im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft

Hiermit bestätige ich _____ (Name, Vorname) dass ich durch dieses Schreiben der Beratungslehrkraft Frau Heide Wagenbach (tätig an der Grundschule Bad Rappenau) auf mögliche Gefahren durch den Austausch personenbezogener Daten mittels elektronischer Mail hingewiesen wurde.

Des Weiteren bin ich mir darüber im Klaren, dass ich für von mir versandte Daten die alleinige Verantwortung trage.

Im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Wagenbach darf meine E-Mail-Adresse für folgende Korrespondenzen genutzt werden:

- Terminvereinbarungen: **ja** **nein**
- Terminbestätigungen: **ja** **nein**

- Rücksprachen bezüglich des aktuellen Beratungsbedarfs, der Befindlichkeit, der Entwicklungen und Rückmeldungen

ja **nein**

- Versand von personenbezogenen Daten wie Zeugnisse, Gutachten, etc.

ja **nein**

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift
des Erziehungsberechtigten

Name des Erziehungsberechtigten
in Druckbuchstaben

 **Bitte füllen Sie auch diese Einwilligungserklärung vollständig aus. Danke.**

Anmeldebogen zur Beratung für Schülerinnen und Schüler

Familiename, Vorname (SchülerIn)		Geburtsdatum	
Adresse			
E-Mail		Telefon	
aktuelle Schule , Ort		Klasse	KlassenlehrerIn
bisher besuchte Schulen	Klasse(n)	wiederholt in Klasse	
<input type="checkbox"/> vorzeitige Einschulung		<input type="checkbox"/> altersgerechte Einschulung	
<input type="checkbox"/> spätere Einschulung / Zurückstellung		<input type="checkbox"/> Antrag auf Sonderpädagogische Förderung wurde gestellt	
Schreiben Sie bitte in wenigen Worten, warum Sie eine Beratung wünschen:			
Haben Sie schon früher einmal in Schul- oder Erziehungsfragen eine Beratungsstelle aufgesucht?			
<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja (Bitte angeben: wo? wann? Beratungsgrund?)	
<input type="checkbox"/> Es wurden bereits Tests durchgeführt.		<input type="checkbox"/> Berichte und Testergebnisse sind als Kopie beigelegt.	

→ Von wem wurde die Beratung **angeregt**?

- eigener Wunsch LehrerIn Beratungsstelle Bekannte Sonstige

→ Hat Ihr Kind körperliche Einschränkungen beim:

Sehen Hören Sprechen Bewegen Sonstige: _____

→ Welche Maßnahmen wurden bisher durchgeführt? (z.B.: Ergo-, Physio, Psychotherapie, andere)

→ Versäumte Ihr Kind in den letzten zwei Jahren wegen KRANKHEIT den Unterricht?

nie selten gelegentlich oft, wegen: _____

→ An welchen Fördermaßnahmen nahm/nimmt Ihr Kind teil?

Förderunterricht Deutsch Förderunterricht Mathematik Sprachförderung
 Förderunterricht bei Lese-Rechtschreibschwäche

private Nachhilfe im Fach:	Bei wem? / Einrichtung:

→ Welche Fächer hat ihr Kind am liebsten? _____

ELTERN <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> zusammenlebend <input type="checkbox"/> getrennt Bei Trennung: Wer ist sorgeberechtigt?				
Mutter: Name, Vorname		erlernter Beruf		ausgeübte Tätigkeit (wenn abweichend)
<input type="checkbox"/> leiblich <input type="checkbox"/> Stiefmutter	Alter	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Schichtarbeit		
Vater: Name, Vorname		erlernter Beruf		ausgeübte Tätigkeit (wenn abweichend)
<input type="checkbox"/> leiblich <input type="checkbox"/> Stiefvater	Alter	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Schichtarbeit		
Geschwister				
Vorname (Nachname, wenn abweichend)	Alter	Halb- <input type="checkbox"/>	Stief- <input type="checkbox"/>	Schule (Klasse) oder Beruf
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Weitere Geschwister				
Vorname (Nachname, wenn abweichend)	Alter	Halb-	Stief-	Schule (Klasse) oder Beruf
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

→ Wer lebt noch im Haushalt?

→ Schreiben Sie bitte in wenigen Worten, was Sie an Ihrem Kind besonders mögen:

→ Benötigen Sie einen barrierefreien Zugang (z.B. Rollstuhl, Kinderwagen)? ja nein

WICHTIG: 😊 Bitte füllen Sie alle 5 Seiten vollständig aus.
Beachten Sie bitte, dass Sie mehrmals unterschreiben müssen.

→ Den Anmeldebogen können Sie vollständig ausgefüllt und unterschrieben **direkt an mich senden**. Entweder **per Post zu meinen Händen** an die Adresse der Grundschule Bad Rappenau **oder** vollständig und mit allen Unterschriften per E-Mail an heide.wagenbach@zsl-rsgd.de

😊 Bitte beachten Sie: → Nach Eingang der Anmeldeunterlagen werden Sie auf meine Warteliste aufgenommen, ich melde mich bezüglich eines Termins bei Ihnen sobald es mir möglich ist. Die Beratung ist freiwillig und unterliegt der Schweigepflicht.

😊 Bitte notieren Sie sich meine E-Mailadresse, damit Sie sich bei Fragen oder in sehr dringenden Fällen **direkt an mich** wenden können.

Ort, Datum

Unterschrift
des Erziehungsberechtigten

Name des Erziehungsberechtigten
in Druckbuchstaben

**Informationen zur Datenerhebung sowie –verarbeitung gemäß EU-DSGVO
im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft
an der Grundschule Bad Rappenau**

Im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Heide Wagenbach an der Grundschule Bad Rappenau werden personenbezogene Daten erhoben und gespeichert. Die Datenerhebung erfolgt zum Zweck der Durchführung einer Beratung. Aufgrund rechtlicher Vorgaben ist die Beratungslehrkraft dazu verpflichtet, diese Unterlagen mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Beratung aufzubewahren

Die Datenerhebung und Datenverarbeitung ist Voraussetzung für die Durchführung der Beratung. Eine Weitergabe der Daten an Dritte findet nicht statt. Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung unrichtiger Daten einfordern.

Hiermit bestätige ich, dass ich _____ (Name, Vorname)
von Seiten der Beratungslehrkraft Frau Wagenbach darüber informiert wurde, dass meine
personenbezogenen Daten im Rahmen der Beratung erhoben und gespeichert werden.

**Ich stimme im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Heide Wagenbach einer Speicherung
meiner personenbezogenen Daten zu.**

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift
des Erziehungsberechtigten

Name des Erziehungsberechtigten
in Druckbuchstaben

 **Bitte beachten Sie auch die Einwilligungserklärung auf Seite 5 aus. Danke.**

Einwilligung zum Austausch von Informationen bzw. zur Kommunikation über elektronische Mail im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft

Hiermit bestätige ich _____ (Name, Vorname) dass ich durch dieses Schreiben der Beratungslehrkraft Frau Heide Wagenbach (tätig an der Grundschule Bad Rappenau) auf mögliche Gefahren durch den Austausch personenbezogener Daten mittels elektronischer Mail hingewiesen wurde.

Des Weiteren bin ich mir darüber im Klaren, dass ich für von mir versandte Daten die alleinige Verantwortung trage.

Im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Wagenbach darf meine E-Mail-Adresse für folgende Korrespondenzen genutzt werden:

- Terminvereinbarungen: **ja** **nein**
- Terminbestätigungen: **ja** **nein**

- Rücksprachen bezüglich des aktuellen Beratungsbedarfs, der Befindlichkeit, der Entwicklungen und Rückmeldungen

ja **nein**

- Versand von personenbezogenen Daten wie Zeugnisse, Gutachten, etc.

ja **nein**

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift
des Erziehungsberechtigten

Name des Erziehungsberechtigten
in Druckbuchstaben



Bitte füllen Sie auch diese Einwilligungserklärung vollständig aus. Danke.