

## Anmeldebogen Grundschule

Für eine umfassende Beratung bitte ich um folgende Angaben. Diese sind **vertraulich!**

<b>Allgemeine Angaben</b>		
Familiename	Vorname	Geburtsdatum
Straße / Hausnummer		
PLZ / Wohnort / Telefon mit Vorwahl / eMail		
Schule:	Klasse	Klassenlehrer/in

<b>Fragen zur Beratung</b>				
<b>Warum wird eine Beratung gewünscht?</b> (nähere Angaben darüber, welche Fragen die Beratung klären soll – stichwortartig)				
<b>Von wem wurde die Beratung angeregt?</b>				
eigene Initiative <input type="checkbox"/>	Lehrer/ Erzieher <input type="checkbox"/>	Andere Beratungsstelle <input type="checkbox"/>	Bekannte/Freunde <input type="checkbox"/>	Sonstige <input type="checkbox"/>
<b>Haben Sie schon früher einmal das Beratungsangebot einer anderen Stelle in Schul- oder Erziehungsfragen angenommen?</b>				
Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Wenn ja, bei welcher Stelle?  Wann war diese Beratung?		

<b>Familiensituation 1</b>				
Vater	Vorname	Alter	erlernter Beruf	ausgeübter Beruf
Mutter	Vorname	Alter	erlernter Beruf	Ausgeübter Beruf
Geschwister	Vorname	Alter	Beruf / Schule (Klasse) / Kindergarten	

<b>Familiensituation 2</b>			
Eltern leben zusammen <input type="checkbox"/>	verheiratet <input type="checkbox"/>	nicht verheiratet <input type="checkbox"/>	Sonstiges
Eltern leben getrennt <input type="checkbox"/>	geschieden <input type="checkbox"/>	nicht geschieden <input type="checkbox"/>	Sorgerecht: <input type="checkbox"/> gemeinsames Sorgerecht <input type="checkbox"/> Sorgerecht bei der Mutter <input type="checkbox"/> Sorgerecht beim Vater

<b>Freizeitverhalten / Freunde</b>			
Womit beschäftigt sich Ihr Kind am liebsten in der Freizeit?			
Mit welchen anderen Kindern kommt Ihr Kind in seiner Freizeit zusammen?			
mit Nachbarskindern	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> gelegentlich	<input type="checkbox"/> häufig
mit Freunden aus der Schule	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> gelegentlich	<input type="checkbox"/> häufig
mit Vereinskameraden	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> gelegentlich	<input type="checkbox"/> häufig
in Jugendgruppen	<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> gelegentlich	<input type="checkbox"/> häufig

<b>Hat Ihr Kind körperliche Einschränkungen beim</b>				
<input type="checkbox"/> Sehen	<input type="checkbox"/> Hören	<input type="checkbox"/> Sprechen	<input type="checkbox"/> Bewegen	<input type="checkbox"/> Sonstige
<b>Versäumte Ihr Kind in den letzten zwei Jahren wegen Krankheit die Schule?</b>				
<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> selten	<input type="checkbox"/> gelegentlich	<input type="checkbox"/> oft	

### Anlass der Beratung

Bitte beschreiben Sie kurz die Problematik, die bei Ihrem Kind besteht.

---

---

---

### Testeinverständnis

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

ja       nein

### Weitere Einverständniserklärungen

Für die Beratung ist es wichtig, auch die Beobachtungen der Lehrer / Erzieher zu berücksichtigen. Ich möchte dies aber nur mit Ihrem Einverständnis tun.

Sind Sie damit einverstanden, dass ich mit Lehrern / Erziehern über Ihr Kind spreche bzw. Testunterlagen und Auskünfte bei anderen Beratungsstellen einhole?

ja       nein       Ich möchte erst später darüber entscheiden

Sind Sie damit einverstanden, dass ich mit Lehrern / Erziehern bzw. mit einer anderen Beratungsstelle über Ihr Kind und die Untersuchung spreche?

ja       nein       Ich möchte erst später darüber entscheiden

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Ich bedanke mich für Ihre Angaben.

**Informationen zur Datenerhebung sowie –verarbeitung gemäß EU-DSGVO  
im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft  
an der Zeppelinhschule/Pfingstweideschule**

Im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Ammirati an der Zeppelinhschule/ Pfingstweideschule 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 Ammirati 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 Ammirati einer Speicherung meiner personenbezogenen Daten zu.**

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

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Einwilligung zum Austausch von Informationen bzw. zur Kommunikation über elektronische Mail im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft an der Zeppelin- und Pflingstweideschule**

Hiermit bestätige ich \_\_\_\_\_

(Name, Vorname)

dass ich durch die Beratungslehrkraft Frau Ammirati 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.

**Ich stimme im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Ammirati Folgendem zu:**

- der Nutzung der elektronischen E-Mail zu Terminabsprachen:

**ja**  **nein**

- der Kontaktaufnahme und Korrespondenz durch die Beratungslehrkraft Frau Ammirati (z.B. Rückfragen zu Befindlichkeit/Beratungsbedarf/Entwicklungen/Rückmeldungen etc.)

**ja**  **nein**

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

**ja**  **nein**

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

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## **Beratungslehrerin der Zeppelinerschule und Pfingstweideschule**

Carola Ammirati  
Zeppelinerschule Echterdingen  
Zeppelinweg 4, 70771 Echterdingen

Tel: 0711/ 2272818  
Mail:  
Ammirati@zeppelinerschule.net