



# Beratungslehrerin

Katrin Bühler  
Lise-Meitner-Gymnasium  
Tribergerstr. 20; 71034 Böblingen  
Tel. LMG:07031/669 4553; FAX LMG: 07031/669 4579  
[Katrin.buehler@zsl-rss.de](mailto:Katrin.buehler@zsl-rss.de), [buehler.k@lmgbb.de](mailto:buehler.k@lmgbb.de)

**Für eine umfassende schulpsychologische Beratung bitte ich Sie um folgende Angaben, die ich vertraulich behandeln werde! Rücklauf bitte in einem verschlossenen Briefumschlag.**

**ANMELDEBOGEN**    **Sekundarstufe I + II**

Familienname	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Telefon mit Vorwahl	
PLZ, Wohnort		

Schule: Name, PLZ, Ort Lise-Meitner-Gymnasium Böblingen	Klasse	Klassenlehrer/in
<b>Fragen zur Schullaufbahn</b>		
bisher besuchte Schulen	von Klasse / bis Klasse	Wiederholen in Klasse

**Schreiben Sie bitte in wenigen Worten, warum Sie eine Beratung wünschen:  
(nähere Angaben darüber, welche Fragen die Beratung klären soll - stichwortartig)**

---

---

---

---

---

<b>Von wem wurde die Beratung angeregt?</b>							
eigene Initiative		Lehrer		andere Beratungsstelle		Bekannte/Freunde	Sonstige (_____)
<b>Wurde schon früher einmal das Beratungsangebot einer anderen Stelle in Schul- und Erziehungsfragen angenommen?</b>							
	nein		ja	Wann war die Beratung? Wenn ja, bei welcher Stelle? _____			

<b>Schulnoten des letzten Zeugnisses bzw. Halbjahresinformation (nur wenn bekannt)</b>							
Deutsch		Italienisch		Geschichte		Musik	
Mathematik		NWT		Erdkunde		Bildende Kunst	
Englisch		Biologie		ITG		Sonstiges _____	
Latein		Physik		Gemeinschaftskunde			
Französisch		Chemie		Sport			

<b>Halten die Eltern Kontakt zum Klassenlehrer / zu den Fachlehrern?</b>							
	nie		selten		gelegentlich		häufig

<b>Welches sind die Lieblingsfächer?</b>  _____ _____							
--	--	--	--	--	--	--	--

<b>Wieviel Zeit wird im Allgemeinen täglich für die Hausaufgaben / für das Lernen verwendet?</b>							
	bis zu 1 Std.		bis zu 1 ½ Std.		bis zu 2 Std.		mehr als 2 Std.

<b>In welcher Weise wird bei den Hausaufgaben / beim Lernen geholfen?</b>							
	Kontrollieren der fertigen schriftlichen Hausaufgaben/Study Hall-Aufgaben (von wem?)						
	Abfragen (z.B. Vokabeln oder Stoff einer Klassenarbeit) (von wem?)						
	Hausaufgaben oder Lernen auf eine Klassenarbeit selbstständig ohne Hilfe						

<b>Familiensituation:</b>				
Vater	Vorname	Alter	erlernter Beruf	ausgeübter Beruf
Mutter	Vorname	Alter	erlernter Beruf	ausgeübter Beruf
Geschwister	Vorname	Alter	erlernter Beruf	ausgeübter Beruf

<b>Hat Ihr Kind körperliche Einschränkungen beim</b>									
	Sehen		Hören		Sprechen		Bewegen		Sonstige:
<b>Versäumte Ihr Kind in den letzten zwei Jahren wegen Krankheit den Unterricht?</b>									
	nie		selten		gelegentlich		oft		

<b>Einverständniserklärung Datenspeicherung</b>									
<p>Im Rahmen der Beratung werden personenbezogene Daten zum Zweck der Durchführung einer Beratung erhoben und gespeichert. Die Datenerhebung und Datenverarbeitung ist Voraussetzung für die Durchführung der Beratung. Aufgrund rechtlicher Vorgaben bin ich dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Beratung aufzubewahren.</p> <p>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.</p>									
<p>Ich/Wir _____ stimme/n im Rahmen der Beratung einer Speicherung unserer personenbezogenen Daten zu.</p>									
<p>Datum: _____</p>									
<p>Unterschrift: _____</p>									
<p>Bei getrennt lebenden Eltern und gemeinsamem Sorgerecht sind beide Unterschriften erforderlich.</p>									

<b>Einwilligung zum Austausch von Informationen bzw. zur Kommunikation über elektronische Mail im Rahmen der Beratung durch die Beratungslehrerin.</b>									
<p>Ich/Wir _____ stimme/n der genannten Verwendung von elektronischer Mail zu.</p> <p>Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.</p>									
<p>Datum: _____</p>									
<p>Unterschrift: _____</p>									
<p>Bei getrennt lebenden Eltern und gemeinsamem Sorgerecht sind beide Unterschriften erforderlich.</p>									

<u>Testeinverständnis!</u>				
<b>Ich bin damit einverstanden, dass die im Rahmen der Beratung erforderlichen Tests durchgeführt werden können.</b>				
<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
<b>Für die Beratung wäre wichtig, auch die Beobachtungen des Lehrers/der Lehrerin zu berücksichtigen. Ich will es aber nur mit Ihrer Zustimmung tun. Sind Sie damit einverstanden, dass ich mit Lehrern/innen über Ihr Kind spreche?</b>				
<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	Nein	<input type="checkbox"/>
<b>Sind Sie damit einverstanden, dass ich mit dem Lehrer/der Lehrerin über die Untersuchungsergebnisse spreche?</b>				
<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
Ich möchte erst später darüber entscheiden.				
Datum: _____				
Unterschrift: _____				

**Ich bedanke mich für Ihre Angaben und hoffe auf eine gute Zusammenarbeit.**