

Kristina Wagner, Beratungslehrerin

Gemeinschaftsschule Sachsenheim,
Oberriexinger Straße 33, 74343 Sachsenheim, Tel. 07147/ 9604- 100
Kirbachschule Grund- und Werkrealschule Hohenhaslach,
Klingenstraße 35, 74343 Sachsenheim, Tel. 07147/ 921070

E-Mail: wagner@gms-sachsenheim.de

ANMELDEBOGEN ZUR BERATUNG

Liebe Eltern,

für eine umfassende Beratung bitte ich um folgende Angaben. Ihre Angaben dienen mir zur Vorbereitung und werden streng vertraulich behandelt. Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

Familienname	Vorname Schüler/in	Geburtsdatum
Straße und Hausnummer	Vorname Mutter / Vater	Festnetz
PLZ, Wohnort	E-Mail	Handynummer
Schule	Klassenlehrer/in	Klasse

Besonderheiten der Schullaufbahn (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- Zurückstellung Schulwechsel vorzeitige Einschulung
 Wiederholen in Klasse: Klasse überspringen:

Bitte schreiben Sie in wenigen Worten auf, warum Sie eine Beratung wünschen:

.....

.....

.....

Von wem wurde die Beratung angeregt?

- eigener Wunsch Lehrer Bekannte andere Beratungsstelle Sonstige

Haben Sie sich schon früher einmal in Schul- und Erziehungsfragen bei einer anderen Stelle beraten lassen?

- Nein Ja

Wenn ja, bei welcher Stelle?

Wann war diese Beratung?

Schulnoten des letzten Zeugnisses bzw. der Halbjahresinformation:

Fach	Note	Fach	Note	Fach	Note
Verhalten		Deutsch		MNT (Werkrealschule)	
Mitarbeit		Mathematik		WAG (Werkrealschule)	
Religion/ Ethik		Englisch		WZG (Werkrealschule)	
Musik		Sport		Menuk (Grundschule)	

An welchen Fördermaßnahmen nahm/ nimmt Ihr Kind teil?

- Förderunterricht Deutsch Förderunterricht Mathematik
 private Nachhilfe Sonstiges:

Welche Unterrichtsfächer mag Ihr Kind am liebsten?

Wie lange braucht Ihr Kind im Allgemeinen für seine täglichen Hausaufgaben?

Wer kümmert sich um die Hausaufgaben Ihres Kindes?

In welcher Weise helfen Sie bei den Hausaufgaben?

Womit beschäftigt sich Ihr Kind in seiner Freizeit am liebsten?

<u>Sportliche</u> Aktivitäten	<u>Mediale</u> Aktivitäten	<u>Kreative/kulturelle</u> Aktivitäten	<u>Soziale / politische</u> Aktivitäten
<input type="checkbox"/> Sport im Verein, Sportart:	<input type="checkbox"/> Fernsehen	<input type="checkbox"/> Basteln / Handarbeiten	<input type="checkbox"/> Gesellschaftsspiele
<input type="checkbox"/> Radfahren	<input type="checkbox"/> Computerspiele	<input type="checkbox"/> Malen	<input type="checkbox"/> zu Hause mitarbeiten
<input type="checkbox"/> Wandern	<input type="checkbox"/> Handy	<input type="checkbox"/> Lesen	
<input type="checkbox"/> Tanzen	<input type="checkbox"/> Musik hören	<input type="checkbox"/> Musizieren	
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	<input type="checkbox"/> Geschichten hören	<input type="checkbox"/> Theater spielen	

Mit welchen anderen Kindern hat Ihr Kind in seiner Freizeit Kontakt?

- Mit Nachbarn nie gelegentlich häufig
- Mit Klassenkameraden nie gelegentlich häufig
- Mit Vereinskameraden nie gelegentlich häufig
- In Jugendgruppen nie gelegentlich häufig
- Weitere: nie gelegentlich häufig

Familiensituation (Vater, Mutter, Geschwister):

Name	Alter	erlernter Beruf / Schule	ausgeübter Beruf / Klasse

Körperliche Einschränkungen beim

- Sehen Hören Sprechen Bewegen Andere:

In den letzten zwei Jahren wegen Krankheit versäumter Unterricht?

- nie selten gelegentlich häufig

Halten Sie als Eltern Kontakt zur Lehrerin / zum Lehrer?

- nie selten gelegentlich häufig

Nur GMS/ WRS:

Welcher Schulabschluss wird angestrebt?

.....

Hat Ihr Kind schon berufliche Wünsche oder Vorstellungen?

.....

.....

Einverständniserklärung

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Ich bin damit einverstanden, dass die im Rahmen der Beratung erforderlichen Tests und Fragebögen durchgeführt werden.

ja nein Ich möchte erst später darüber entscheiden.

Ich bin damit einverstanden, dass Frau Wagner mit anderen Lehrerinnen und Lehrern spricht bzw. Auskünfte einholt.

ja nein Ich möchte erst später darüber entscheiden.

Ich bin damit einverstanden, dass Frau Wagner mit der Lehrerin / dem Lehrer bzw. mit einer anderen Beratungsstelle über mein Kind und über die Untersuchungsergebnisse spricht.

ja nein Ich möchte erst später darüber entscheiden.

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

**Ich bedanke mich für Ihre Angaben
und freue mich auf eine gute Zusammenarbeit!**

