

Dipl.-Päd. Silvia Bernert  
Beratungslehrerin  
Grundschule Denklingen

Email: [silvia.bernert@schulberatung.gsms-ob.de](mailto:silvia.bernert@schulberatung.gsms-ob.de)

## Anmeldung zur Beratung

### Beratungsanlass:

---

---

Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn / meine Tochter

geboren am: \_\_\_\_\_

an Schulleistungstests und Testverfahren teilnimmt.

Einem Vorgespräch mit der Lehrerin / dem Lehrer Frau/ Herrn

\_\_\_\_\_ stimme ich zu.

Eine Besprechung der Ergebnisse mit dem Lehrer / der Lehrerin wird zugestimmt.

Mit der Weitergabe von Informationen an Frau Britta Vogel (Schulpsychologin)  
bin ich einverstanden.

Anschrift des/der Erziehungsberechtigten:

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_

Klassenlehrer/-in: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift