

Anmeldebogen zur Schulberatung

Beratungslehrerin Ellen Cameron

Ellen.Cameron@zsl-rsgd.de

07361 977175 oder Sekretariat der Kappelbergschule Tel.: 07361 97716

Kappelbergstr. 32

73433 Aalen-Hofen

oder poststelle@kappelbergschule.schule.bwl.de

Name, Vorname des Kindes	
Geburtsdatum	
Schule	
Klasse	
Klassenlehrkraft	
Namen der Erziehungsberechtigten	
Anschrift	
Telefon	
E-Mail	

Stichworte zum Anlass des Gesprächs:

- -----
- Freiwillige Wiederholung einer Klasse
- Lese-Rechtschreibschwierigkeiten
- Schwierigkeiten im Fach Mathematik
- Überforderung des Kindes
- Unterforderung des Kindes
- Schulangst
- Konzentrationsprobleme
- Verhalten im Unterricht
- Versetzungsgefährdung
- Fragen zum Übergang in die weiterführende Schule
- Fragen zur Schullaufbahn

Nach Eingang des Anmeldebogens werde ich mich telefonisch oder per E-Mail bei Ihnen melden und freue mich auf das Kennenlernen.

Unterschriften

Ort, Datum:
Erziehungsberechtigte

Die unterzeichnenden Personen versichern, für das Kind sorgeberechtigt zu sein.

Unterzeichnet nur eine Person versichert diese, entweder alleine sorgeberechtigt zu sein oder in Vollmacht für den oder die anderen Sorgeberechtigten zu handeln.

**Informationen zur Datenerhebung sowie -verarbeitung gemäß EU-DSGVO
im Rahmen der Beratung durch eine Beratungslehrkraft**

Im Rahmen der Beratung durch eine Beratungslehrkraft werden personenbezogene Daten erhoben und gespeichert. Die Datenerhebung erfolgt zum Zweck der Durchführung einer Beratung. Aufgrund rechtlicher Vorgaben sind wir dazu verpflichtet, diese Daten nach Abschluss der Beratung mindestens 10 Jahre aufzubewahren.

Eine Weitergabe Ihrer 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 der Beratungslehrkraft darüber informiert wurde, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Beratung erhoben und gespeichert werden.

Ich stimme im Rahmen der Beratung durch Ellen Cameron (Beratungslehrkraft in Ausbildung) 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 (E-Mail)
im Rahmen der Beratung bzw. Zusammenarbeit mit einer Beratungslehrkraft**

Hiermit bestätige ich _____ (Name, Vorname), dass ich durch dieses Schreiben der Beratungslehrkraft auf mögliche Gefahren durch den Austausch personenbezogener Daten mittels E-Mail hingewiesen wurde. Des Weiteren bin ich mir darüber im Klaren, dass ich für die von mir versandten Daten die alleinige Verantwortung trage.

Ich stimme im Rahmen der Arbeit/Beratung mit Ellen Cameron, der Beratungslehrkraft in Ausbildung, Folgendem zu:

- der Nutzung von E-Mail zu Terminabsprachen:
ja **nein**
- der Kontaktaufnahme und Korrespondenz per E-Mail durch die Beratungslehrkraft (z.B. Rückfragen zu Befindlichkeit /Beratungsbedarf/Entwicklungen/Rückmeldungen etc.)
ja **nein**
- dem (im Einzelfall vereinbarten) Versand von personenbezogenen Daten per E-Mail
ja **nein**

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

Datum, Ort

Unterschrift *

*Die unterzeichnenden Personen versichern, für das Kind sorgeberechtigt zu sein. Unterzeichnet nur eine Person, versichert diese, entweder alleine sorgeberechtigt zu sein oder in Vollmacht für den oder die anderen Sorgeberechtigten zu handeln.