**Anmeldung Schulpsychologischer Dienst**

Sie können als Alternative zur vorliegenden Anmeldung des Kindes mit uns über eine schwierige Situation mit einem oder mehreren Kindern ein Gespräch führen. Hierzu ist kein Einverständnis der Eltern erforderlich.

**Kind**

Name hier Text eingeben Vorname hier Text eingeben

Strasse hier Text eingeben Geburtsdatum hier Text eingeben

PLZ / Ort hier Text eingeben Klasse/Niveau hier Text eingeben

Geschlecht Auswahl Nationalität hier Text eingeben

Dolmetscher notwendig Auswahl Sprache hier Text eingeben

**Mutter Vater**

Name hier Text eingeben Name hier Text eingeben

Vorname hier Text eingeben Vorname hier Text eingeben

Beruf hier Text eingeben Beruf hier Text eingeben

Telefon hier Text eingeben Telefon hier Text eingeben

Mail hier Text eingeben Mail hier Text eingeben

Dolmetscher notwendig Auswahl Dolmetscher notwendig Auswahl

Sprache hier Text eingeben Sprache hier Text eingeben

**Lehrpersonen**

Schulhaus hier Text eingeben Telefon hier Text eingeben

Lehrperson hier Text eingeben IF-Lehrperson hier Text eingeben

Telefon hier Text eingeben Telefon hier Text eingeben

Mail hier Text eingeben Mail hier Text eingeben

**Involvierte Fachpersonen und Fachstellen**

**Aktuelle Unterstützungsmassnahmen/Therapien** (SPD, LPD, PMT, SSA, jufa, HFD, KJPD, Kinderarzt, andere)

hier Text eingeben hier Text eingeben

hier Text eingeben hier Text eingeben

**Bisherige Abklärungen/Therapien/Massnahmen** (SPD, LPD, PMT, SSA, jufa, HFD, KJPD, Kinderarzt, andere)

hier Text eingeben hier Text eingeben

hier Text eingeben hier Text eingeben

**Anmeldungsgrund**

[ ]  Einschulungsfragen [ ]  Schulwahlberatung

[ ]  Allg. Lernschwierigkeiten [ ]  Verhaltensauffälligkeiten

[ ]  Lese-, Rechtschreibschwäche [ ]  Persönliche Probleme

[ ]  Rechenschwäche [ ]  Familiäre Probleme

[ ]  Schulische Unterforderung [ ]  Anderes: hier Text eingeben.

**Schulleistungen:** (in Worten, Noten oder Kopie des Zeugnisses)

Deutsch hier Text eingeben Bildn. Gestalten hier Text eingeben Engl. hier Text eingeben

Mathematik hier Text eingeben Musik hier Text eingeben Franz. hier Text eingeben

NMG hier Text eingeben Techn. Gestalten hier Text eingeben Sport hier Text eingeben

Einschulung erfolgte Auswahl [ ]  hat die Klasse eingeben Klasse repetiert

**Bericht über das Kind**

**Lernen, Denken**

hier Text eingeben

**Arbeits-, Lernverhalten, Konzentration, Angst, Leistungsmotivation, Belastbarkeit**

hier Text eingeben

**Familiäre Situation, Hausaufgabenbetreuung, Freizeitverhalten**

hier Text eingeben

**Sozialverhalten, Integration**

hier Text eingeben

**Ressourcen (besondere Fähigkeiten, unterstützende Beziehungen, Persönlichkeitseigenschaften)**

hier Text eingeben

**Welche Lösungen wurden bisher gesucht**

hier Text eingeben

**Ihre Fragen und Erwartungen an den SPD oder Lösungsvorschläge**

hier Text eingeben

**Bitte ankreuzen (Pflichtfeld)**

[ ]  Ich werde mit dem SPD in den nächsten Tagen zur Besprechung der Anmeldung telefonisch Kontakt aufnehmen.

[ ]  Die Eltern sind mit der Abklärung nicht einverstanden. Ich leite diese Anmeldung an die Schulleitung weiter.

**Unterschriften**

Datum Datum

UnterschriftErziehungsberechtigte\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name und Unterschrift anmeldende Person \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Die Schulleitung ist über die Anmeldung informiert:

Unterschrift der Schulleitung \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Das Akteneinsichtsrecht der Eltern gilt auch für dieses Anmeldeformular.**

**Bitte senden Sie die Anmeldung aus Datenschutzgründen per Post oder digital verschlüsselt.**

Schulpsychologischer Dienst, Dorfstrasse 2, 6030 Ebikon
schulpsychologie@schuldienste-rontal.ch