

Anmeldeblatt Lese-Rechtschreib-Störung

(für die Erstellung einer schulpsychologischen Stellungnahme)

Hinweis: Alle Ihre Angaben auf diesen Seiten sind freiwillig und werden vertraulich behandelt. Möglichst vollständige Informationen helfen, Rückfragen zu vermeiden.

Angaben zur Schülerin/zum Schüler:

Familienname: _____ PLZ, Wohnort: _____
Vorname: _____ Straße, Hausnummer: _____
Geburtsdatum: _____ Emailadresse: _____
Telefon tagsüber: _____

Aktuelle besuchte Schule (Schulart, Ort): _____

Aktuelle Jahrgangsstufe/Klasse: _____

Name der Klassenleitung: _____

Name, Vorname eines Erziehungsberechtigten (bei nicht volljährigen Schülern): _____

ggf. von oben abweichende Anschrift: _____

Bei oben genannter Schülerin/oben genanntem Schüler

- ☐ wurde eine Lese- und/oder Rechtschreibstörung bereits fachärztlich/psychologisch festgestellt.
☐ wurde bisher noch keine Lese- und/oder Rechtschreibstörung fachärztlich/psychologisch festgestellt.

Ihre Einschätzung zur derzeitigen Situation:

Welche Schwierigkeiten treten derzeit hinsichtlich des Lesens/Rechtschreibens in der Schule auf (kurze Schilderung)?

Ist aus Ihrer Sicht eine Nichtbewertung der Rechtschreibung nötig?

- ☐ ja, Rechtschreibung soll nicht bewertet werden
☐ nein, Rechtschreibung soll bewertet werden

Ist aus Ihrer Sicht ein Zeitzuschlag für schulische Leistungsfeststellungen notwendig?

☐ ja, im Umfang von ca. _____ (z.B. 10%, 20%); Begründung _____

☐ nein

Voruntersuchungen

Welche Untersuchungsbefunde hinsichtlich Ihres Anliegens liegen Ihnen vor? Bitte alle verfügbaren ärztlichen / psychologischen Befunde, Gutachten, Stellungnahmen etc. in Kopie beifügen.

- ☐ Schulpsychologe/-in (Datum, Name): _____
- ☐ Arzt/Klinik/SPZ am (Datum, Name): _____
- ☐ sonstige Stellen (Datum, Name, Ort): _____

Das Anmeldeblatt wurde ausgefüllt von:

- ☐ Schüler/in selbst ☐ Mutter ☐ Vater
- ☐ sonstige Person (z.B. Sorgeberechtigter)

Ort, Datum

Unterschrift

Schweigepflichtsentbindung

Im Rahmen der Erstellung der schulpsychologischen Stellungnahme und gegebenenfalls zur Überprüfung von gewährten Maßnahmen kann ein Informationsaustausch mit der Beratungslehrkraft und der Schulleitung sowie eine Einschätzung von Ihren Lehrkräften bzw. den Lehrkräften Ihres Sohnes / Ihrer Tochter nötig sein. Die erstellte schulpsychologische Stellungnahme wird an die Schulleitung übermittelt.

Ich entbinde den staatlichen Schulpsychologen Herrn StR Windl zu oben genanntem Zweck von der Schweigepflicht gegenüber der Beratungslehrkraft, der Schulleitung und den unterrichtenden Lehrkräften.

Ort, Datum

Erziehungsberechtigter)

Unterschrift (bei Minderjährigen:

An:

Berufliche Oberschule Wasserburg am Inn,
Staatliche Fachoberschule und Berufsoberschule
z. Hd. Herrn Windl
Klosterweg 21,
83512 Wasserburg am Inn