### Anmeldung zur schulpsychologischen Beratung

Name, Vorname       geboren

Adresse       Telefon

PLZ Wohnort

Name der Mutter       Mobil

 E-Mail

Name des Vaters       Mobil

 E-Mail

Klasse

Klassenlehrperson       Telefon

E-Mail

HeilpädagogIn       Telefon

E-Mail

**Beschreibung der Situation**

**Welche Anliegen und Fragen haben Sie an den Schulpsychologischen Dienst?**

**Wer oder was könnte zur Verbesserung der Situation beitragen?**

**Wer hat die Anmeldung angeregt?**

**Weitere Bemerkungen oder Informationen zur Anmeldung**

**Die Eltern haben die Anmeldung für den Schulpsychologischen Dienst gelesen und sind damit**

**einverstanden. Mutter** **[ ]  ja** **[ ]  nein Vater [ ]  ja [ ]  nein**

Datum:

Unterschrift Mutter: Unterschrift Vater: Unterschrift LP oder SHP:

Dieses Anmeldeformular finden Sie unter: [www.schulpsychologie.ow.ch.](http://www.schulpsychologie.ow.ch.)

Aus Gründen des Datenschutzes bitten wir Sie, die Anmeldung nicht per Mail, sondern per Post an den SPD zu schicken.

Nach Eingang der Anmeldung nehmen wir mit Ihnen und mit den Eltern sobald als möglich Kontakt auf. Über allfällige längere Wartefristen werden wir Sie rechtzeitig informieren.