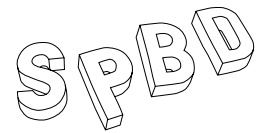


Anmeldende Schulgemeinde _____

Eingangsdatum bitte freilassen _____



Schulpsychologischer Beratungsdienst
im Bezirk Meilen

Anmeldung

Personalien Kind

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____
Adresse _____ Klasse _____
Wohnhaft bei M V andere
Muttersprache _____ Geschwister (Jg) _____
bei Fremdsprachigkeit keine/ wenig Deutschkenntnisse gute Deutschkenntnisse

Personalien Mutter

Name, Vorname _____ Beruf _____
Adresse _____ Tel. P _____
Handy _____
Muttersprache _____ E-Mail _____
Nationalität _____
bei Fremdsprachigkeit keine/ wenig Deutschkenntnisse gute Deutschkenntnisse

Personalien Vater

Name, Vorname _____ Beruf _____
Adresse _____ Tel. P _____
Handy _____
Muttersprache _____ E-Mail _____
Nationalität _____
bei Fremdsprachigkeit keine/ wenig Deutschkenntnisse gute Deutschkenntnisse

Angaben Schule

Name Lehrperson _____ E-Mail _____
Name Lehrperson _____ Handy _____
Schulhaus _____ Tel. SH _____
Gemeinde _____
Involvierte Fachkraft _____ E-Mail _____
Handy _____
Involvierte Fachkraft _____ E-Mail _____
Handy _____

Unterschriften

Lehrperson _____ Datum _____

Schulleitung _____

Fachleitung Sonderpädagogik _____

Eltern _____

Fragestellung

- Anmeldegrund
- Zu klärende Fragen
- Persönliche Stellungnahme

Was wurde bereits unternommen?

Verhalten

- Soziales Verhalten, Arbeitshaltung, Konzentration, Ablenkbarkeit, Interesse

Schulisches Umfeld

- Klassensituation: Klassengrösse, Klassenzusammensetzung, Besonderheiten
- Situation im Schulhaus: Pausenplatz, Schulweg

Schullaufbahn

	Klasse	Lehrkraft
Kindergarten		
Unterstufe		
Mittelstufe		
Oberstufe		
Besonderheiten in der Schullaufbahn		

Schulleistungen

	Zeugnis- noten	Momentane Benotung	Spezielle Stärken/Schwächen
Sprache			
Rechnen			
Besondere Begabungen			

Die Haltung der Eltern zur Anmeldung des Kindes