



An die
Schulpsychologische Beratungsstelle
der Stadt Hagen
Märkischer Ring 101

58097 Hagen

Gemeinsame Beratungsanfrage

Schüler*in	Schule
Name:	Schule, Schulleitung:
Adresse:	Adresse: Tel.:
Geburtsdatum:	Fax:
<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> d	Lehrer*in:
Klasse:	am besten erreichbar (Tel., Email, Tag, Zeit):
	Schulsozialarbeiter*in:
	am besten erreichbar (Tel., Email, Tag, Zeit):
Sorgeberechtigte & Familie	
<input type="checkbox"/> Gemeinsames Sorgerecht <input type="checkbox"/> Alleiniges Sorgerecht: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	
<input type="checkbox"/> Andere Sorgeberechtigte, und zwar: _____	
Name(n) der sorgeberechtigten Person(en):	
Adressen (falls abweichend von Schüler*in):	
Name(n) Geschwister:	
Geburtsdaten:	
Wer soll kontaktiert werden?	
<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Schüler*in <input type="checkbox"/> andere, und zwar: _____	
Tel./Mobil:	Email:
am besten erreichbar (Tel. /Email, Wochentag, Zeit):	
Von wem ging die Initiative zur Anmeldung aus?	
<input type="checkbox"/> Schule <input type="checkbox"/> Eltern/Sorgeberechtigte <input type="checkbox"/> Schüler*in <input type="checkbox"/> andere und zwar: _____	

Anmeldegrund:

Beratungsziel: Was soll durch die Zusammenarbeit mit der Schulpsychologie erreicht werden?

Was wurde / wird bisher innerhalb der Schule unternommen (z.B. Gespräche, Förderunterricht, Rück-/Vorversetzen, schulische Beratung, ...)?

Was wurde / wird bisher außerhalb der Schule unternommen (z.B. im Wohnumfeld, Arztbesuche, Beratungsstellen, Nachhilfe, Therapien, ...)?

Welche Stärken hat die Schülerin / der Schüler?

Ich willige ein, dass meine **personenbezogenen Daten** durch die Schulpsychologische Beratungsstelle der Stadt Hagen ausschließlich zum Zwecke der gewünschten Beratung verarbeitet werden. Eine Übermittlung an Dritte findet nicht statt. Ich habe das Recht auf Auskunft über die gespeicherten Daten und ich kann die Berichtigung, Sperrung und Löschung dieser Daten verlangen. Meine Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Im Falle des Widerrufs werden die gespeicherten Daten unverzüglich gelöscht. Weitere Informationen zur Datenverarbeitung bekomme ich im Internet unter HAGEN.DE oder auf Wunsch in gedruckter Form durch die Beratungsstelle.

Unterschrift Schüler*in (ab 14 Jahre)

Unterschriften Sorgeberechtigte

Unterschrift Lehrkraft

Unterschrift Schulsozialarbeiter*in

Der/die Schüler*in und die Sorgeberechtigten **entbinden** die oben benannten Fachkräfte und die in der Beratungsstelle tätigen Psycholog*innen ausschließlich zur Durchführung der gewünschten Beratung gegenseitig von der **gesetzlichen Schweigepflicht**.

Unterschrift Schüler*in ab 14 Jahre

Unterschriften Sorgeberechtigte

Ort, Datum _____

Zusätzliche Informationen für Sie

Als schulpsychologische Beratungsstelle der Stadt Hagen beraten wir alle, die in Hagen Schwierigkeiten in und mit der Schule haben – egal ob Lehrkräfte, Eltern oder Schüler*innen:

- Unser Beratungsangebot ist **freiwillig** – Sie entscheiden, ob wir Sie unterstützen sollen.
Auch das Ausfüllen des Beratungsanfragebogens ist freiwillig: Füllen Sie ihn so weit aus, wie Sie möchten. Er hilft uns dabei, Sie gut und schnell zu beraten.
- Ihre privaten Informationen werden **vertraulich** behandelt – Wir unterliegen der **Schweigepflicht**.
Wir sagen also nichts weiter. Wir sprechen nur mit anderen Personen, wenn Sie das möchten und es uns zum Zweck der gewünschten Beratung erlauben. Wenn Sie auf dem Beratungsanfragebogen in dem unteren Feld unterschreiben, entbinden Sie uns von der Schweigepflicht gegenüber den benannten Personen. Ihre Unterschrift ist **freiwillig**. Es ist jedoch hilfreich, alle Beteiligten (Lehrer*innen, Schulsozialarbeiter*innen) in die Beratung einzubinden.
- Wir beraten Sie **neutral** – Wir versuchen eine Lösung zu finden, die für alle Seiten gut passt.
- Unser Beratungsangebot ist für Sie **kostenfrei** – Sie müssen nichts bezahlen.

Wir sprechen Deutsch, Englisch, Französisch und Spanisch – für andere Sprachen kann ein*e Dolmetscher*in organisiert werden.

Wie geht es weiter?

Wenn Sie den Beratungsanfragebogen ausgefüllt haben, schicken Sie diesen per Post oder über das Kontaktformular an uns zurück. Wir melden uns zeitnah bei Ihnen und besprechen gemeinsam das weitere Vorgehen.

Bei **Fragen** rufen Sie uns gerne unter 02331 – 207 3909 an.

Weitere **Informationen** finden Sie außerdem unter www.hagen.de/schulpsychologie

Schulpsychologische Beratungsstelle
der Stadt Hagen
Märkischer Ring 101
58097 Hagen

Tel.: 02331/207-3909
Fax: 02331/207-3960
Kontaktformular:

