

Christine Röcker

Beratungslehrerin

Albert-Schweitzer-Schule GSRS
Goethestr. 58
73770 Denkendorf

Telefon 0711/ 3416969-0
Telefax 0711/ 3416969-69
Mail: Christine.roecker@zsl-rss.de



Für eine umfassende Beratung bitte ich um folgende Angaben, die ich vertraulich behandeln werde!

ANMELDEBOGEN Sekundarstufe

Familiename (Kind)		Vorname (Kind)		Geburtsdatum (Kind)	
Straße, Hausnummer				Telefon mit Vorwahl	
PLZ, Wohnort			E-Mail		

Schule: Name, PLZ, Ort		Klasse	Klassenlehrer/in
------------------------	--	--------	------------------

Fragen zur Schullaufbahn

bisher besuchte Schulen	von Klasse / bis Klasse	Wiederholen in Klasse

Schulnoten des letzten Zeugnisses bzw. Halbjahresinformation

Mathe	AES	SP	Gk	Französisch
Deutsch	BK	Reli/ Ethik	WBS	
Englisch	Geschichte	Physik	IT	
Bio	Geo	Chemie	Technik	

Schreiben Sie bitte in wenigen Worten, warum Sie eine Beratung wünschen:	

Von wem wurde die Beratung angeregt?								
eigene Initiative		Lehrer/in		andere Beratungsstelle		Bekannte/Freunde		Sonstige:
Wurde schon früher einmal das Beratungsangebot einer anderen Stelle in Schul- und Erziehungsfragen angenommen?								
nein		ja		Wann war die Beratung? Bei welcher Stelle?				

Welcher Schulabschluss wird angestrebt?							
Abitur		Fachhochschulreife		Mittlere Reife		Hauptschulabschluss	
Schulbesuch als Übergangslösung							
Hat der/die Schüler/in schon berufliche Wünsche oder Vorstellungen?							
Nein		Ja, welche?					

An welchen Fördermaßnahmen wird / wurde teilgenommen?		
Förderkurs in der Schule		welches Fach?
Private Nachhilfe		Fach / durch wen?
Sonstige		welche?

Halten die Eltern Kontakt zur Lehrerin/ zum Lehrer?							
nie		selten		gelegentlich		häufig	

Welches sind die Lieblingsfächer?	

Wie viel Zeit wird im Allgemeinen täglich für die Hausaufgaben verwendet?							
bis zu 1 Std.		bis zu 1 ½ Std.		bis zu 2 Std.		mehr als 2 Std.	

In welcher Weise wird bei den Hausaufgaben geholfen?	
Kontrollieren der fertigen schriftlichen Hausaufgaben	Von wem?
Abfragen	Von wem?
Zusätzliche Übungen	Welche?
Hausaufgaben werden selbstständig und ohne Hilfe erledigt	

Womit beschäftigt sich der Schüler/ die Schülerin am liebsten?							
sportliche Aktivitäten		mediale Aktivitäten		kreativ / musisch / kulturelle Aktivitäten		soziale / politische Aktivitäten	
Wandern		Fernsehen		Malen		Gesellschaftsspiele	
Rad fahren		Video schauen		Basteln / Handarbeiten u.ä.		zu Hause mitarbeiten	
Fußball / Handball / Tennis o.ä.		Computerspiele		Lesen		Mitwirkung in einem Verein	
Joggen		Musik hören		Musizieren		Mitwirkung in einer kirchl. Institution	

Tanzen (Ballett)		ins Kino gehen		Theater spielen		Mitwirkung in einer Partei	
				Theater besuchen			

Kontakte in der Freizeit?						
Mit Klassenkameraden	nie		gelegentlich		häufig	
Mit Vereinskameraden	nie		gelegentlich		häufig	
In Jugendgruppen	nie		gelegentlich		häufig	
Im Bekanntenkreis	nie		gelegentlich		häufig	
Sonstige:			gelegentlich		häufig	

Familiensituation				
Name	Vorname	Alter	erlernter Beruf	ausgeübter Beruf
Vater				
Mutter				
Geschwister				

Liegen körperliche Einschränkungen vor beim								
Sehen		Hören		Sprechen		Bewegen		Sonstige:
Wurde in den letzten Jahren wegen Krankheit der Unterricht versäumt?								
nie		selten		gelegentlich		oft		Gründe:

- bei Minderjährigen vom Erziehungsberechtigten auszufüllen -

<u>Testeinverständnis!</u>				
Ich bin damit einverstanden, dass die im Rahmen der Beratung erforderlichen Tests durchgeführt werden können.				
ja		nein		
Für die Beratung wäre wichtig, auch die Beobachtungen des Lehrers/der Lehrerin zu berücksichtigen. Ich will es aber nur mit Ihrer Zustimmung tun. Sind Sie damit einverstanden, dass ich mit Lehrern/innen spreche bzw. Testunterlagen und Auskünfte bei anderen Beratungsdiensten einhole?				
		nein		Ich möchte erst später darüber entscheiden
Sind Sie damit einverstanden, dass ich mit dem Lehrer/der Lehrerin bzw. mit Beratungsstellen über die Untersuchungsergebnisse spreche?				
		nein		Ich möchte erst später darüber entscheiden
Datum: _____				
Unterschrift: _____				

Ich bedanke mich für Ihre Angaben und hoffe auf eine gute Zusammenarbeit.

Christine Röcker

C. Röcker

**Informationen zur Datenerhebung sowie –verarbeitung im Rahmen der Beratung
bei der Beratungslehrkraft an der ASS Denkendorf**

Im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Röcker an der ASS Denkendorf werden gemäß der EU-DGSVO (Europäischen Datenschutzgrundverordnung) personenbezogene Daten erhoben und gespeichert. Aufgrund rechtlicher Vorgaben ist die Beratungslehrkraft dazu verpflichtet, diese Daten mindestens 10 Jahre nach Abschluss der Beratung aufzubewahren.

Die Datenerhebung und Datenverarbeitung ist Notwendig für die Durchführung der Beratung. Eine Weitergabe von Daten an Dritte findet nur nach vorheriger Rücksprache statt und nur dann, wenn Sie die Beratungslehrkraft schriftlich von ihrer gesetzlichen Schweigepflicht entbinden. Sie haben das Recht, jederzeit über die betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten und diese ggf. berichtigen zu lassen.

Hiermit bestätige ich _____ (Name, Vorname), dass ich seitens der Beratungslehrkraft Frau Röcker darüber informiert wurde, dass meine personenbezogenen Daten / die meines Kindes im Rahmen der Beratung erhoben und gespeichert werden.

Ich stimme im Rahmen der Beratung bei der Beratungslehrkraft Frau Röcker einer Speicherung meiner personenbezogenen Daten zu.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Datum, Ort

Unterschrift

**Einwilligung zum Austausch von Informationen bzw. zur Kommunikation über E-Mail im Rahmen der Beratung
bei der Beratungslehrkraft an der ASS Denkendorf**

Ich _____ (Name, Vorname) stimme im Rahmen der Beratung mit Beratungslehrkraft Frau Röcker Folgendem zu:

- der Nutzung von E-Mail zu Terminabsprachen: **ja** **nein**
- der Kontaktaufnahme und Korrespondenz per E-Mail durch die Beratungslehrkraft (z.B. Rückfragen zu Beratung, zum Beratungsbedarf, zu Entwicklungen, für Rückmeldungen etc.)
ja **nein**
- dem Versand von personenbezogenen Daten wie Zeugnisse, Gutachten, etc. per E-Mail
ja **nein**
- Ich bin mir darüber im Klaren,
 - dass ich für von mir versandte Daten die alleinige Verantwortung trage.
 - dass elektronischer Kommunikation potentiell von Dritten eingesehen werden kann.

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Datum, Ort

Unterschrift