

Anfertigung einer schulpsychologischen Stellungnahme bei Lese- und/oder Rechtschreib-Störung an beruflichen Schulen

Hinweis: **Alle Ihre Angaben auf diesen Seiten sind freiwillig.** Möglichst vollständige Informationen helfen Rückfragen zu vermeiden. Die folgenden Daten werden, gemäß DSGVO, zum Zwecke der Antragsbearbeitung erhoben und gespeichert. Sie können jederzeit eingesehen und auf Antrag gelöscht werden. Es erfolgt keine Weitergabe der Daten an Dritte, außer an die Schulleitung der besuchten Schule (s. Hinweis und Erklärung zur Schweigepflicht). Die Löschung der Daten erfolgt spätestens drei Jahre nach Austritt aus der genannten Schule.

Angaben zur Person:

Familienname Vorname Geburtsdatum

Postleitzahl, Wohnort Straße, Hausnummer

Telefon tagsüber Emailadresse

Beginn der Schulzeit (in Deutschland) Jahr des Übertritts

bei Nichtvolljährigen: Name, Vorname eines Erziehungsberechtigten

ggf. von oben abweichende Anschrift Emailadresse

Angaben zur Schule:

Für welche berufliche Schule benötigen Sie eine schulpsychologische Stellungnahme? Bitte geben Sie bei beruflichen Schulzentren auch die **Schulart** an (z.B. Berufsschule, Fachschule, Fachakademie).

Name der Schule

Anschrift der Schule

Für welche Jahrgangsstufe und ab welchem Schuljahr benötigen Sie die schulpsychologische Stellungnahme?

Jahrgangsstufe (z.B. ab 10. Klasse) Schuljahr (z.B. 25/26)

Bei einem Schulartwechsel: In welcher Schule und in welcher Jahrgangsstufe befinden Sie sich derzeit?

Schulart und Ort der Schule Jahrgangsstufe (Klasse)

Ihre Einschätzung zur derzeitigen Situation:

Welche Schwierigkeiten traten in den letzten 12 Monaten hinsichtlich der Lese- und / oder Rechtschreibprobleme auf (kurze Schilderung)?

Unterlagen zu Untersuchungen und Einschätzungen u. a. der Lehrkräfte:

Welche Unterlagen hinsichtlich Ihres Anliegens liegen Ihnen vor? Bitte **alle** verfügbaren ärztlichen oder psychologischen **Atteste und weitere Mitteilungen, Bescheide etc. in Kopie beifügen**. Diese verbleiben bei der Schulpsychologin, sie werden nicht an Dritte weitergegeben.

(Schul-) Psychologe oder Psychologin (Datum, Name): _____

Arzt/Klinik/SPZ etc. oder Bescheid (Datum, Name): _____

Eine Einschätzung der derzeitigen schulischen Situation durch die Lehrkräfte wurde von uns veranlasst. Die Rückmeldebögen liegen bei.

Eine Einschätzung der schulischen Situation durch die Lehrkräfte erfolgt nicht oder ist derzeit nicht möglich.

Die Vorlage wurde ausgefüllt von:

mir selbst Erziehungsberechtigter sonstiger Person _____

Hinweis und Erklärung zur Schweigepflichtentbindung:

Für den Nachweis einer Lese-Rechtschreib-Störung ist die Vorlage einer schulpsychologischen Stellungnahme stets erforderlich und ausreichend (vgl. § 36 BaySchO)

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass diese schulpsychologische Stellungnahme von der Schulpsychologin der Schulberatungsstelle direkt an die Schulleitung der betreffenden Schule übermittelt wird. Die Stellungnahme enthält Informationen zu Name, ggf. Adresse, Klasse, sowie Art, Umfang und Dauer der Beeinträchtigung. Zur Weitergabe dieser Informationen ist die Schulpsychologin von der Schweigepflicht entbunden. Zu Grunde liegende Daten verbleiben bei der Schulpsychologin. (vgl. § 31-37 BaySchO).

Ort, Datum

Unterschrift, bei Nichtvolljährigen zusätzlich eines Erziehungsberechtigten
(das Einverständnis bei geteiltem Sorgerecht wird durch diese Unterschrift bestätigt)

Aus datenschutzrechtlichen Gründen bitte **per Post** (mit den anderen Unterlagen **in Kopie**) an:

Staatliche Schulberatungsstelle Oberbayern-Ost
Frau R. Hub, Schulpsychologin für Berufl. Schulen
Beetzstraße 4
81679 München