



# Anmeldung zur schulpsychologischen Beratung

- Volljährige Schülerinnen/Schüler -

## Angaben zur Schülerin/zum Schüler

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_  ♀  ♂

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Aktuell besuchte Schule: \_\_\_\_\_

Klassenlehrer/-in (Vor- und Zuname): \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

### Einverständniserklärung und Schweigepflichtentbindung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass der Schulpsychologische Dienst des Landkreises St. Wendel

- (1) personenbezogene Daten (Stammdaten, Kontaktdaten, Besprechungsprotokolle, Zeugnisse) und Untersuchungsergebnisse verarbeitet und
- (2) bei den für die Vorstellung notwendigen Stellen (Eltern, Schule, Schulaufsicht, Gesundheitsamt, behandelnde/r Arzt/Ärztin, Kliniken, Jugendamt, Familienberatungsstellen, Schoolworker) die erforderlichen Auskünfte und Unterlagen einholt, sich wechselseitig austauscht und die Informationen für diesen Zweck verarbeitet.

**Ort, Datum, Unterschrift:** \_\_\_\_\_

## Angaben zur Problemstellung bzw. aktuellen schulischen Situation

Welche Fragen oder Probleme veranlassen Sie, Kontakt zum Schulpsychologischen Dienst aufzunehmen?

---

---

---

---

---

---

---



Gab es Besonderheiten in der bisherigen Schullaufbahn?

- Zurückstellung von der Einschulung? \_\_\_\_\_  ja  nein
  - Einschulung mit bes. Fördermaßnahme (Schulkindergarten oder „Klasse 0“)? \_\_\_\_\_  ja  nein
  - Vorzeitige Einschulung (als sog. „Kann-Kind“)? \_\_\_\_\_  ja  nein
  - (freiwillige) Klassenwiederholung \_\_\_\_\_  ja  nein
  - Schulwechsel (außer Wechsel auf weiterführende Schule) \_\_\_\_\_  ja  nein
  - Überprüfung auf Sonderpädagogischen Förderbedarf \_\_\_\_\_  ja  nein
  - Sonstiges (z.B. längere Fehlzeiten): \_\_\_\_\_  ja  nein
- \_\_\_\_\_

## Angaben zur Wohnsituation

Ich lebe in einem \_\_\_\_\_ - Personen-Haushalt

- alleine/ in einem eigenen Haushalt
- mit beiden Eltern
- mit der Mutter       in neuer Partnerschaft bzw. Ehe
- mit dem Vater       in neuer Partnerschaft bzw. Ehe
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

Weitere im Haushalt lebende Personen:

- Geschwister (Name, Geburtsjahr): \_\_\_\_\_
- andere: \_\_\_\_\_

Wodurch finanziere ich bzw. meine Familie den Lebensunterhalt? Z.B. derzeitige berufliche Tätigkeit der Eltern:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Angaben zu bisherigen Hilfen

Ich war wegen der oben beschriebenen oder anderer Probleme schon mal in Behandlung/ Betreuung eines/einer ... (wenn möglich Name und Ort angeben)

- ... Ergotherapeuten/in \_\_\_\_\_
- ... Logopäden/Logopädin \_\_\_\_\_
- ... Nachhilfelehrkraft \_\_\_\_\_
- ... Sonderpädagogen/in \_\_\_\_\_
- ... Erziehungsberatung/ Familienberatung \_\_\_\_\_
- ... (Schul)psychologen/in \_\_\_\_\_
- ... (Kinder- und Jugendlichen-)Psychotherapeuten/in \_\_\_\_\_
- ... (Kinder- und Jugendlichen-)Psychiater/in \_\_\_\_\_
- ... Psychiatrischen Klinik/Tagesklinik/ Sozialpädiatr. Zentrums \_\_\_\_\_
- ... Sonstiges: \_\_\_\_\_

## Schulpsychologische Beratung

Welche Erwartungen haben Sie an den Schulpsychologischen Dienst in Ihrer Situation?

---

---

---

---

Wie wurden Sie auf unseren Dienst aufmerksam?

---

---

---

---

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.**

# Datenschutzerklärung

Die Datenverarbeitung durch den Landkreis St. Wendel als Verantwortlichem im Sinne der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) erfolgt zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung gemäß dem Gesetz zur Ordnung des Schulwesens im Saarland (Schulordnungsgesetz: SchoG; § 20a, 20b) und der Verordnung über den Schulpsychologischen Dienst (VO – Schulpsychologischer Dienst vom 07. August 2008). Alle erfassten Daten werden nur für die Dauer gespeichert, wie es gesetzlich vorgegeben ist, und dann gelöscht. Sie haben immer das Recht auf Berichtigung und Auskunft über die von Ihnen gespeicherten Daten. Sie können der Datenverarbeitung widersprechen und haben ein Recht auf Datenübertragung.

Verantwortlicher:

Landkreis St. Wendel  
Mommstr. 21-31  
66606 St. Wendel  
Tel.: 06851/801-0  
E-Mail: [info@lkwnd.de](mailto:info@lkwnd.de)

Behördlicher Datenschutzbeauftragter:

Herr Christian Kaster  
Mommstr. 21-31  
66606 St. Wendel  
Tel.: 06851/801-2500  
E-Mail: [datenschutz@lkwnd.de](mailto:datenschutz@lkwnd.de)

Datenschutzaufsichtsbehörde bei Beschwerden wegen vermeintlicher Verletzung datenschutzrechtlicher Vorschriften:

Unabhängiges Datenschutzzentrum Saarland  
Fritz-Dobisch-Straße 12  
66111 Saarbrücken  
Telefon: 0681/94781-0  
E-Mail: [info@datenschutz.saarland.de](mailto:info@datenschutz.saarland.de)