

Anmeldung zur Schulpsychologischen Beratung Schuljahr 2024/25

Hiermit melde ich mein Kind zur schulpsychologischen Beratung an bei
Frau Nadine Schmidt, staatl. Schulpsychologin.

Name der Schülerin / des Schülers: _____

geb.: _____ Muttersprache: _____

Straße: _____

PLZ/ Wohnort: _____

Alle Sorgeberechtigten: _____

Tel./Handy: _____

E-Mail: _____

Schule: _____ Klasse: _____

Name der Lehrkraft: _____

Telefonnummer bzw. Email der Lehrkraft: _____

Anlass der Beratung: _____

Ich erkläre mich mit einer schulpsychologischen Untersuchung (Durchführung von Testverfahren, Intelligenztests, Persönlichkeitstests) unseres Kindes einverstanden.

Ich bin damit einverstanden, dass Frau Nadine Schmidt zu den auf der Schweigepflichtentbindung angeführten Personen und Institutionen Kontakt aufnimmt und relevante Informationen gegenseitig ausgetauscht und eingeholt werden dürfen (Beiblatt unbedingt gewissenhaft ausfüllen!).

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Entbindung von der Schweigepflicht¹

Hiermit entbinde ich / entbinden wir als Sorgeberechtigte

Name, Vorname

Name, Vorname

Straße

Straße

PLZ, Ort

PLZ, Ort

Telefon

Telefon

E-Mail

E-Mail

der Schülerin / des Schülers

Name, Vorname, geb. am _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Tel./E-Mail _____

die Schulpsychologin / den Schulpsychologen

Name, Vorname _____

Schule _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Tel./E-Mail _____

von ihrer / seiner Schweigepflicht gegenüber den nachfolgend genannten Personen.

¹ Für Schulpsychologinnen und Schulpsychologen gilt bei der Einzelberatung die Verschwiegenheitspflicht, die in § 203 Abs. 1 Nr. 2 StGB verankert ist. Eine Befugnis zur Offenbarung ergibt sich aus der Einwilligung der Betroffenen („Schweigepflichtsentbindung“) oder einer ausdrücklich gesetzlich festgelegten Offenbarungspflicht (§ 138, 139 StGB). Siehe dazu die KMBek über die Schulberatung in Bayern vom 29. Oktober 2001 (KWMBL. I S. 454, StAnz. Nr. 47), die zuletzt durch Bekanntmachung vom 17. März 2023 (BayMBL. Nr. 148) geändert worden ist insbesondere III. 4.2.1 – 4.2.4

Die Entbindung von der Schweigepflicht **betrifft den folgenden Anlass bzw. Zweck:**

Benennung des Anlasses bzw. Zwecks _____

An die folgenden Personen

Name, Vorname, Funktion

Name, Vorname, Funktion

Name, Vorname, Funktion

dürfen **nach inhaltlicher Absprache mit den Sorgeberechtigten** in der Einzelfallberatung bekannt gewordene und für die weitere Beratung notwendige Informationen und Unterlagen weitergegeben werden.

ggf. Benennung von Unterlagen _____

Die Gültigkeit der **Entbindung von der Schweigepflicht endet** mit der Erfüllung des Anlasses bzw. des Zwecks. Darüber hinaus können die Sorgeberechtigten das Ende der Entbindung von der Schweigepflicht in schriftlicher Form feststellen.

Mit unserer Unterschrift versichere ich / versichern wir, dass die Entbindung von der Schweigepflicht **nach dem Willen von allen Sorgeberechtigten** gewünscht ist.

Ort, Datum, Unterschrift

Ort, Datum, Unterschrift

Die Schweigepflichtsentbindung wird gemeinsam mit den über die Beratungen geführten Aufzeichnungen bis zum Ablauf von drei Jahren nach dem Ende des Schulbesuchs der benannten Schülerin / des benannten Schülers durch die jeweils zuständige Schulpsychologin / den jeweils zuständigen Schulpsychologen unter Verschluss gehalten und damit dokumentiert.