Landkreis Neunkirchen

Willkommensregion Neunkirchen

An den Schulpsychologischen Dienst Neunkirchen
Lindenallee 13
66538 Neunkirchen
Tel.: 06824 906-8867
Fax: 06824 906-8871

Schule/ Schulstempel

Ort, Datum

Unterschrift Schulleitung

Meldung einer Schüler*in/eines Schülers an den Schulpsychologischen Dienst wegen Schulabwesenheit

Persönliche Daten:
Schüler/-in: _____ geb. am: _____
Klasse/Kurs: _____ Klassenlehrer/-in: _____
Erziehungsberechtigte: _____
Adresse: _____
Telefonnr.: _____

Fehlzeiten in diesem Schuljahr:
Entschuldigte Fehlzeiten: _____ Tage _____Stunden
Unentschuldigte Fehlzeiten: _____ Tage _____Stunden

Anliegen: (Bitte eine Variante ankreuzen!)
- Die Erziehungsberechtigten möchten Beratungsgespräche im schulpsychologischen Dienst wahrnehmen.
- Wir bitten Sie (zunächst) um ein gemeinsames Gespräch mit den Erziehungsberechtigten und Lehrpersonen an unserer Schule

Kontaktperson in der Schule für eventuelle Rückfragen:
Name: _____ Tel.Nr.: _____
Erreichbarkeit am besten: _____

Schweigepflichtsentbindung
Ich bin damit einverstanden, dass der der Schulpsychologische Dienst und die Schule wechselseitig Informationen über mein o.g. Kind austauschen. Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich die Einwilligung verweigern und jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ort, Datum

Erziehungsberechtigte

Folgende Personen / Stellen wurden bisher von der Schule eingeschaltet:

Wer?	Wann?	Ergebnis
Polizei (polizeiliche Zuführung)		
Schulsozialarbeit		
Allgemeiner Sozialer Dienst des Kreisjungendamts (ASD)		
KOMPASS bei Schulabwesenheit		
Kreispolizeibehörde bzw. Ordnungsamt/ Schulträger (für Ordnungsgeld)		
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD)		
Sonstige:		

Sonstige Auffälligkeiten in Verhalten/Mitarbeit, in Leistungen,im Sozialverhalten:

_____

_____

_____

_____

Ergänzungen:

_____

_____