

**z.Hd. Frau Rektorin Susanne Rinno: Antrag auf Unterstützung**

Nägelseestraße 8  
97816 Lohr a. Main  
09352-5004250  
verwaltung@gws-lohr.de

**Angaben Erziehungsberechtigte**

Name Erziehungsberechtigte	
Anschrift	
Telefonnummer	

**Angaben zum Kind**

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Klasse	
Klassenlehrkraft	
Erziehungsberechtigte	

Ich/ wir beantragen für unser Kind Hilfe und Unterstützung, da es Schwierigkeiten im Bereich

- Lesen
- Rechtschreiben
- in folgendem Bereich hat:

- 
- Ich bin mit der testdiagnostischen Überprüfung meines Kindes durch die Schulpsychologen, der Beratungslehrkraft bzw. des Mobilen Sonderpädagogischen Dienstes einverstanden.
  - Ich stimme zu, dass sich Beratungsdienste mit der Lehrkraft und mit der Schulleitung im Sinne des Kindes über die Ergebnisse der diagnostischen Untersuchung meines Kindes austauschen.
  - Die Testung fand bereits statt und die Unterlagen liegen vor.
  - Ich entbinde weitere am Diagnoseprozess beteiligte Personen der Schweigepflicht und stimme dem gegenseitigen Austausch von Informationen und Testergebnissen zwischen angeführten Personen/ Institutionen zu:

---

- 
- 

---

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte