SBBZ Elztal-Schule

Sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum im Elztal

Sonderpädagogische Dienstleistungen
Raufeldstr. 4
79261 Gutach

Sonderpädagogische Dienstleistungen
Anfrage auf Beratung und Unterstützung

Absender

Name und Anschrift der Schule	
Name Lehrer/in	
Telefon	
Erreichbarkeit	
E-Mail	

Anfrage auf

O Beratung und Unterstützung im Einzelfall (Einwilligungserklärung der Eltern beifügen)

O Allgemeine Beratung

Anlass der Anfrage/Fragestellung

Erwartung

Datum, Unterschrift Lehrkraft und Schulleitung

Netzwerk sonderpädagogische Beratung und Unterstützung im Landkreis Emmendingen
in Kooperation mit dem SSA Freiburg

SBBZ Elztal-Schule

Sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum im Elztal

Sonderpädagogische Dienstleistungen

Einwilligungserklärung der Sorgeberechtigten zur Beratung und Unterstützung im Rahmen der Sonderpädagogischen Dienstleistungen

Mir/uns ist bekannt, dass das Beratungs- und Unterstützungsangebot vollkommen freiwillig ist und jederzeit widerrufen werden kann, ohne dass dies Nachteile für mich/uns oder mein/unser Kind mit sich bringt.

Name des Kindes, Geburtsdatum:.....

Name der Sorgeberechtigten:.....

Anschrift, Telefon:.....

_____

Datum/ Unterschrift der Eltern/Sorgeberechtigten