

Beratungs- und Förderzentrum der Anna-Freud-Schule Lich

✉ Erich-Kästner-Straße 14 35423 Lich

☎ 06404 – 7879 Telefax: 06404 - 66 41 29

Email: bfz@afs-lich.de

Schulstempel der allg. Schule

Antrag auf Beratung/ Diagnostik		<input type="radio"/> Folgeantrag
Name des Schülers/der Schülerin:		Geburtsdatum:
Adresse des Schülers/ der Schülerin:		Telefonnummer der Eltern/ Sorgerechtigten:
Klasse:	Klassenlehrer/in:	Einschulung Schuljahr ____/____
Nationalität:	Muttersprache:	<input type="radio"/> Wiederholung der ____ Klasse

Nur für Übergang Kindertagesstätte/ Grundschule:

Kindergarten _____	<input type="radio"/> Vorklasse besucht	<input type="radio"/> Sprachkurs vor der Einschulung
--------------------	---	--

BERATUNGSANLASS		
<input type="radio"/> Sozialverhalten	<input type="radio"/> Aufmerksamkeit/ Konzentration	<input type="radio"/> Hohe Fehlzeiten
<input type="radio"/> Lern-/ Arbeitsverhalten	<input type="radio"/> Sprachauffälligkeiten	<input type="radio"/> Sonstiges
<input type="radio"/> Wahrnehmungsauffälligkeit in _____	<input type="radio"/> Deutsch _____	_____
	<input type="radio"/> Mathematik _____	_____
<input type="radio"/> Motorik		
<p>Bitte beschreiben Sie den konkreten Beratungsanlass (in Stichpunkten). (z.B. Schwierigkeiten im Sozial-, Arbeits- und Lernverhalten, medizinische Diagnosen, familiärer Hintergrund)</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
Stärken/ Interessen/ Lieblingsfächer: _____		
<input type="radio"/> Förderplan liegt vor (Kopie bitte beilegen)		

