**

**Staatliches Schulamt Frankfurt am Main**

**Antrag auf Beratung und Unterstützung vor Einschulung Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Schülerin/des Schülers: | Name der Schule: |
| Geburtsdatum/-ort: | Kindergarten/ Vorlaufkurs |
| Sind bereits folgende Institutionen einbezogen? Wenn ja, welche? |
| Sozialdienst: | ⃝ nein ⃝ ja: |
| Gesundheitsamt:  | ⃝ nein ⃝ ja: |
| Andere Institutionen:  | ⃝ nein ⃝ ja:  |

Kurze Beschreibung der Ausgangslage:

Was sehen Sie als das vordringlichste Problem?

Welche Fragestellung soll im Rahmen der Beratung vordringlich bearbeitet werden?

Welche Unterstützung benötigen Sie?

⃝ Beratungsgespräch ⃝ Gespräch mit Eltern/Sorgeberechtigten

⃝ Hospitation im Kindergarten ⃝ Hilfe bei der Kontaktaufnahme mit ext. Stellen

⃝ Sonstiges:

Frankfurt am Main, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Schulleitung

Ja, wir sind damit einverstanden, dass die zuständige Grundschule das Beratungs- und Förderzentrum zur Unterstützung, Diagnostik und Beratung vor der Einschulung unseres Kindes hinzuzieht.

Frankfurt am Main, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Eltern/Sorgeberechtigten