

Einverständniserklärung

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass

mein Sohn / meine Tochter

geb. am: _____ wohnhaft in :

Straße

Ort

derzeit in Klasse: _____ an der

Schule

am Diagnoseverfahren für den Besuch der Leseintensivmaßnahme teilnimmt.

Datum,

Unterschrift

Ablehnung

Ich/Wir wurde/wurden vonseiten der Schule auf Auffälligkeiten im Lern- und Arbeitsverhalten

meines Sohnes / meiner Tochter

geb. am: _____ wohnhaft in :

Straße

Ort

derzeit in Klasse: _____ an der

Schule

hingewiesen, lehne jedoch weitere Überprüfungen zur Ermittlung evtl. Ursachen ab.

Ich wurde auch darauf hingewiesen, dass meine/unsere Tochter/mein/unsere Sohn damit an keinen „besonderen Fördermaßnahmen“ teilnehmen kann.

Datum,

Unterschrift