

Mobiler Sonderpädagogischer Dienst Hören

Privates Sonderpädagogisches Förderzentrum Hof

Südring 98, 95032 Hof, Tel.: 09281-52730, Fax: 09281-58360

Julia Lauterbach (StRin FöS im MSD und MSH)

Julia.Lauterbach@sfz-hof.de



Einverständniserklärung MSD Hören

Hiermit erkläre ich/wir mich/uns einverstanden, dass mein/unser Kind

_____, geb. _____, Klasse: _____

durch den **Mobil**en **Sonderpädagogischen Dienst (MSD) Hören** betreut wird. Mit der Durchführung hierzu geeigneter Tests und Überprüfungsverfahren sind wir einverstanden.

Einer Weitergabe der Testergebnisse an die Schule wird

zugestimmt

nicht zugestimmt

(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Entbindung von der Schweigepflicht

Es wird gleichzeitig eine wechselseitige Schweigepflichtentbindung für folgende Stellen oder Personen erteilt –*Zutreffendes bitte ankreuzen!*

MSD Hören Frau Lauterbach

Klassenlehrer: Herr/Frau _____

Schulleitung _____

Akustiker _____

behandelnde Ärzte (Bitte Name, Ort und Telefonnummer angeben):

....., den

(Ort)

(Datum)

.....
(Unterschrift der Eltern bzw. der/des Sorgeberechtigte/n)