

**T. Eben**  
Studienrätin  
Staatliche Schulpsychologin

**Herder-Gymnasium**  
Luitpoldstr. 1  
91301 Forchheim

## **Einverständniserklärung**

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass bei meinem/unserem Kind \_\_\_\_\_  
geboren am \_\_\_\_\_ wegen der aufgetretenen Schulleistungsprobleme und/oder  
Verhaltensauffälligkeiten eine schulpsychologische Untersuchung und Beratung durchgeführt wird.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten