

**Übersicht der Beratung** (genauere Dokumentation der Gesprächsinhalte/Tests/Ergebnisse s. Anlagen):

	Datum	Dauer (min)	Gesprächsteilnehmer	Durchgeführte Testverfahren
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Voraussichtlicher Vernichtungstermin:

Beratung durch

## Beratungsprotokoll SJ

Beratungsbeginn/Erstkontakt am

Code:

Klient\*in:

☐ Schüler\*in

☐ Lehrkraft

☐ Schulleitung

☐ Arbeitsgruppe

Nachname, Vorname:

Geburtsdatum, Schule:

Klasse, Klassleitung:

Adresse:

Tel. 1, Tel. 2:

E-Mail:

Erziehungsber. (Name)

Anmeldung durch

☐ Mutter / Vater

☐ Schüler\*in selbst

Beratungsinitiative:

☐ Lehrkraft

☐ Mutter/Vater

☐ Schüler\*in

Kategorie Tätigkeitsbericht:

Schweigepflichtentbindung:

☐ Schriftlich (s. eigenes Formular)

☐ Mündlich

☐ Nein

Anzahl Sitzungen:

☐ einmaliger Kurzkontakt

☐ 1-3 Sitzungen

☐ mehr als 3 Sitzungen