
Einverständniserklärung

Sie möchten für Ihren Sohn / Ihre Tochter eine Beratung durch den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (MSD) des Förderzentrums mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung in Anspruch nehmen.

Im Rahmen dieses Dienstes werden Diagnostik, Beratung und evtl. Förderung durchgeführt.

Wir bitten Sie um Ihr Einverständnis, dass im Rahmen des MSD auch ein Verfahren zur Überprüfung der kognitiven Entwicklung durchgeführt wird.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass mein Sohn / meine Tochter

Name

geb. am

durch den MSD der St. Wolfgang Schule umfassend testdiagnostisch überprüft wird.

Ort, Datum

Unterschrift des Sorge-/ Erziehungsberechtigten

Unterschrift des Sorge-/ Erziehungsberechtigten