

Foai de inscriere la consiliere scolara in districtul Mühldorf a. Inn cu exonerarea obligatiei de confidentialitate

Data de inregistrare: _____ Scoala: _____ Tel: _____

Numele elevei/elevului: _____ Data nasterii: _____

Adresa: _____ Clasa: _____

Parinti: _____

Nr. telefon parinti: _____ Mail: _____

Custode: _____

E-mail cadrul didactic: _____

Amanare: Da Nu Repetarea clasei: Da, in anul scolar _____ Nu

Anul inscrierii la scoala: _____ prematur: _____

Motivul consilierii: _____

Masuri deja luate: (invatator consilier/ certificate/ateste.....)

Exonerarea obligatiei de confidentialitate/ declaratia de acceptare

Prin prezenta imi inscriu copilul _____ la consilierea scolara la
psihologul scolar de stat _____.

Eu sunt de acord ca Doamna/ Domnul _____ sa contacteze

cadre didactice invatatori consilieri psihologi scolari medici de specialitate

terapeuti servicii de specialitate _____

si sa efectueze proceduri de diagnosticare a copilul meu/ nostru.

Prin aceasta persoanele numite mai sus sunt exonerate de obligatia de confidentialitate.
(Se anuleaza ceea ce nu este aplicabil.)

Localitatea, data _____

Semnatura tutorilor legali _____