

**Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten für den Einsatz des Mobilen
Sonderpädagogischen Dienst- MSD- im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung**

Name/ Vorname des Schülers

Geb. Datum

Name der Erziehungsberechtigten

Anschrift

Wir sind damit einverstanden, dass unser Kind dem Mobilen Sonderpädagogischen Dienst –MSD mit Förderschwerpunkt geistige Entwicklung- vorgestellt wird.

In diesem Rahmen werden Tests zur Diagnose und Unterstützung der Förderung eingesetzt. Die ermittelten Daten werden vertraulich behandelt.

Mit meinem/ unserem Einverständnis wird die weitere Förderung des Kindes mit der Klassenleitung abgesprochen.

Hiermit melde ich mein Kind/ melden wir unser Kind zur Betreuung durch den MSD an.

Datum

Unterschrift

Ort,

Bitte wenden!

Ich bin damit einverstanden, dass sich der Mobile Sonderpädagogische Dienst mit den bereits behandelnden Fachdiensten in Verbindung setzt. Folgende Personen werden von der Schweigepflicht entbunden:
(Name, Institution, Telefon)

Datum Unterschrift Ort,