|  |  |
| --- | --- |
| **Antrag auf Diagnostik** | |
| Hiermit bitte ich/bitten wir um die Durchführung | |
| □ | einer Intelligenzdiagnostik |
| □ | einer Schulleistungsdiagnostik |
| □ | einer Einschulungsdiagnostik mit Intelligenztest |
| □ |  |  |
| mit meinem Sohn/meiner Tochter durch den mobilen sonderpädagogischen Dienst (MSD) | |
| Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass der momentane (Lern-)Entwicklungsstand  meines/unseres Kindes mit einem standardisierten förderdiagnostischen Verfahren  (sog. Intelligenztest) genauer geprüft wird. | |
| *Die Verwendung des sogenannten Intelligenztests ist sinnvoll, um die persönlichen Verarbeitungsstrategien*  *Ihres Kindes zu erkennen, lernhemmende bzw. fördernde Faktoren festzustellen und im Sinne einer*  *bestmöglichen Entwicklungsförderung, geeignete individuelle Fördermaßnahmen ableiten zu können.*  *Über das Ergebnis der Testung sowie über die daraus resultierende Förderplanung werden Sie informiert.* | |

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname des Kindes: |  |
| Geburtsdatum: |  |
| Anschrift: |  |
|  |  |
| Telefon: |  |
| Erziehungsberechtigte: |  |

Ort, Datum Erziehungsberechtigte