

# Sofortprogramm für psychosoziale Gesundheit an Schulen 2024

## Bedarfsmeldung Eltern, Lernende, Angehörige

Bitte nach Bedarf ausfüllen und Kontakt für Rückmeldung nicht vergessen.

Für eine Buchungsfreigabe bitte komplett ausfüllen – Danke!

---

Ich bin...  Schülerin/Schüler...  ab 14 Jahren.  unter 14 Jahren.

erziehungsberechtigte Person.  angehörige / befreundete Person.

Ich wünsche Beratung für ein passendes Angebot für mich / folgende Person oder Gruppe (mit Altersangabe): \_\_\_\_\_.

Ich wünsche anonyme Beratung wie folgt (Nickname, Kontakt... \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_...oder nutzen Sie ohne Formular die Sprechzeit!)

Was mir dafür noch wichtig ist: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

**Ab hier nur für Erziehungsberechtigte oder Lernende ab 14 Jahren:**

Ich gehöre zum berechtigten Personenkreis und habe mich bereits umfassend informiert. Ich wünsche für mich / folgende Person (Name, Alter):

\_\_\_\_\_ folgendes Angebot: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Kosten: \_\_\_\_\_.

Mein Name: \_\_\_\_\_ Schule (Schulart): \_\_\_\_\_

Schulanschrift: \_\_\_\_\_ Kreis (KFZ): \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

---

Ort, Datum

Unterschrift