

Sofortprogramm für psychosoziale Gesundheit an Schulen in SH

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

Ich bin... erziehungsberechtigte Person. angehörig / befreundet.

Ich wünsche Beratung für ein passendes Angebot für mich / folgende Person oder Gruppe (Anzahl, Bezeichnung, Altersangabe): _____.

Ich wünsche zunächst vertrauliche Beratung wie folgt (Nickname, Kontakt): _____ - oder rufen Sie einfach anonym an!

Ab hier nur für Erziehungsberechtigte für ihr Kind / Lernende ab 14 J. auch selbst:

→Für persönliche Förderzusage bitte vorher die telefonische Angebotsberatung (0431 988 2594) nutzen!

Mein Kind besucht /Ich besuche eine öffentliche Schule in SH. Ich habe mich umfassend informiert. Ich wünsche für mich / folgende Person (Name, Alter, Thema): _____ eine Förderung von folgendem Angebot:

(Bezeichnung,Kosten): _____

Mein Name: _____ Schule (Schulart): _____

Schulanschrift: _____ Kreis (wie KFZ): _____

Email: _____ Tel. für Rückfragen: _____

→Freiraum für das, was mir noch wichtig ist:

Ort, Datum

Unterschrift