

# Anmeldebogen Elterngruppe ADHS

## Kind / Jugendlicher:

Name, Vorname:
Geb. am:
Adresse, PLZ, Wohnort:

## Sorgeberechtigte Person(en):

- beide Eltern       nur Mutter       nur Vater  
 Sonstige: \_\_\_\_\_

leibliche Mutter	leiblicher Vater
Name, Vorname	Name, Vorname
Adresse, PLZ, Wohnort:	Adresse, PLZ, Wohnort:
Email:	Email:
Geb. am:	Geb. am:
Staatsangehörigkeit:	Staatsangehörigkeit:
Ausgeübter Beruf:	Ausgeübter Beruf:
Schulabschluss:	Schulabschluss:

## **Geschwister:**

Name leiblicher Geschwister:	Geburtsjahr:

Schildern Sie bitte kurz die aktuellen Probleme:

Seit wann bestehen diese?

---

---

Von wann bis wann besucht/e Ihr Kind eine Kinderkrippe / den Kindergarten?

Welche Schule / Klasse besucht Ihr Kind gerade?

---

---

Haben Sie bereits ein Elterncoaching / Elterngruppe / Therapie besucht? Wenn ja, wann, wo und warum?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Erhält Ihr Kind momentan Medikamente? Wenn ja: welche und seit wann?

---

---

---

Was sind die Stärken Ihres Kindes?

---

---

---

---

ausgefüllt von       Mutter       Vater

Sonstige(r): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift teilnehmende Person

### **Information:**

Dieser Bogen dient dazu, Sie auf die Warteliste für den nächstmöglichen Startzeitpunkt zu setzen.

Wir melden uns, sobald dieser feststeht. Dann vereinbaren wir ein kurzes Kennenlerngespräch, ca. 30 min. über Zoom. Hier besprechen wir den Ablauf, Ihre Ziele und klären alle offenen Fragen.

Die vereinbarten Termine werden ausdrücklich für Sie oder Ihr Kind freigehalten. Sie werden daher gebeten, die Termine einzuhalten oder rechtzeitig, d. h. mindestens 24 Std. vorher, abzusagen. Bei Erkrankung bitten wir um unverzügliche Benachrichtigung oder Rückfrage. Bei Nichterscheinen zum Termin ohne rechtzeitige Absage müssen wir Ihnen ein Stundenausfallhonorar von 50 € in Rechnung stellen.