



Antrag auf Unterstützung durch das überregionale Beratungs- und  
Förderzentrum der Martin-Luther-Schule, Buseck  
(Einverständniserklärung der Eltern)

Name und Anschrift der Eltern

---

---

---

An das  
**Überregionale Beratungs- und Förderzentrum**  
der Martin-Luther-Schule  
Leppermühle 1  
35418 Buseck

**EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG/SCHWEIGEPFLICHTSENTBINDUNG**

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Beratung meines Kindes

, geb. am:

Name des Kindes

von einer Lehrkraft des überregionalen Beratungs- und Förderzentrums (üBFZ) durchgeführt  
wird.

Ich entbinde alle am Beratungsprozess Beteiligten wechselseitig von ihrer Schweigepflicht.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift mindestens eines Elternteils