



LUDWIG-
MAXIMILIANS-
UNIVERSITÄT
MÜNCHEN

FAKULTÄT FÜR PSYCHOLOGIE UND PÄDAGOGIK
DEPARTMENT PÄDAGOGIK UND REHABILITATION
LEHRSTUHL LERNBEHINDERTENPÄDAGOGIK



Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass Frau/Herr

.....

zur Entwicklung weiterer Fördermaßnahmen für meinen Sohn/meine Tochter

.....

entsprechende diagnostische Verfahren durchführt.

Zudem bin ich damit einverstanden, dass Einsicht in die Schülerakte genommen wird.

(Ort, Datum)

(Unterschrift der Erziehungsberechtigten)