



Datum

## ● Anmeldeformular für Schülerinnen und Schüler

Name der Veranstaltung	Ort der Veranstaltung
------------------------	-----------------------

**Schülerin**    **Schüler**

Name	Vorname	Geburtsdatum
PLZ und Wohnort	Straße und Hausnummer	Telefon
E-Mail Mutter/Vater	Name der Kita/Schule	Klasse

Es hat bereits eine Beratung stattgefunden:    Es hat noch keine Beratung stattgefunden

im Kompetenzzentrum für Begabungs-  
und Begabtenförderung Duisburg

in der Schulpsychologischen  
Beratungsstelle in Duisburg

im Institut für Jugendhilfe in Duisburg

\_\_\_\_\_

bei

Frau \_\_\_\_\_

Herrn \_\_\_\_\_