**Viðtalsbeiðni**

**Trúnaðarmál**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nafn**      | **Kennitala**      |
| **Foreldri/forsjáraðili**      | **Netfang**     @      | **Sími**      |
| **Skóli** | **Bekkur/deild** |
| **Umsjónarkennari/tengiliður á leikskóla** | **Netfang kennara/tengiliðar**@      |

|  |
| --- |
| **Óskað er eftir viðtali við:**[ ]  **félagsráðgjafa/unglingaráðgjafa ☐ hegðunarráðgjafa** [ ]  **kennsluráðgjafa ☐ sálfræðing** [ ]  **sérkennsluráðgjafa ☐ talmeinafræðing** |
| ***Ástæða viðtalsbeiðni:***       |
| **Viðtalsbeiðni móttekin dags. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ af: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Undirskrift skólastjóra/fulltrúa skólastjóra Dagsetning**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

[ ]  **Foreldri/forsjáraðili hefur samþykkt þessa beiðni.**