**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.**