

ANMELDUNG ZUR LOGOPÄDISCHEN ABKLÄRUNG

Name: Vorname: geb.:

männlich weiblich

Strasse: PLZ/Ort: Tel.:

E-Mail Eltern: Natel.....

Vorname des Vaters: Beruf:

Name/Vorname der Mutter: Beruf:

Bei Fremdsprachigkeit: Muttersprache: in CH seit:

Klasse: Schulhaus: Tel.Schule:

KI LP:.....Tel.P..... E-Mail:.....

IF-LP.....Tel.P..... E-Mail

Grund der Anmeldung (möglichst genaue Beschreibung der Sprachstörung):

Zusätzliche Informationen über Kind und Familie:

War das Kind schon in logopädischer Behandlung? Ja Nein

Wenn ja, wo und bei wem?

Bisherige Massnahmen:

Psychomotorik (Kinder)Arzt IF IS DAZ

SPD Psychotherapie / KJPD

Die Eltern sind mit dieser Anmeldung und einer logopädischen Abklärung einverstanden

Datum: Unterschrift: