

## Anmeldung für eine logopädische Abklärung

Name des Kindes .....	Vorname .....
Geburtsdatum .....	Tel. ....
Strasse .....	PLZ / Ort .....
Name des Vaters .....	der Mutter .....
Beruf des Vaters .....	der Mutter .....
Familiensprache .....	Wird ein Dolmetscher gewünscht? ja nein
Nationalität .....	in der Schweiz seit .....
Geschwister, Jg. ....	

Für Kindergarten- und Schulkinder:

Schulhaus .....	Klasse .....
Lehrperson .....	IF-Lehrperson .....

## Anmeldegrund

.....  
.....  
.....

## Welche Abklärungen haben bisher stattgefunden?

Schulpsychologischer Dienst                      Psychomotorik-Therapie                      Kinderarzt  
Heilpädagogischer Frühziehungsdienst              Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst  
andere: .....

Erhielt das Kind früher schon Therapien?              ja              nein  
Falls ja, welche und bei wem? .....

Besucht das Kind aktuell andere Therapien?              ja              nein  
Falls ja, welche und bei wem? .....

War das Kind schon in logopädischer Therapie?              ja              nein  
Falls ja, wie lange und bei wem? .....

Die Logopädin ist berechtigt, alle zur Überprüfung notwendigen Informationen einzuholen.  
Die von ihr kontaktierten Fachpersonen sind zu diesem Zweck von ihrer Schweigepflicht entbunden.

Ort und Datum: .....

Unterschrift der Eltern: .....

Bitte schicken Sie das Formular aus Datenschutzgründen per Post an die zuständige Logopädin Ihres Schulkreises. Adresse: Logopädischer Dienst Emmen, Gerliswilstrasse 21, 6020 Emmenbrücke