



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*