



## Anmeldung zur logopädischen Abklärung für Kindergarten- und Schulkinder

### Kind

Name	Vorname
Strasse	Geburtsdatum
PLZ / Ort	Klasse/Niveau
Geschlecht	Nationalität
Dolmetscher notwendig <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sprache

### Mutter

Name  
Vorname  
Beruf  
Telefon  
Mail  
Dolmetscher notwendig  ja  nein  
Sprache

### Vater

Name  
Vorname  
Beruf  
Telefon  
Mail  
Dolmetscher notwendig  ja  nein  
Sprache

### Lehrpersonen

Schulhaus	Telefon
Lehrperson	IF-Lehrperson
Telefon	Telefon
Mail	Mail

### Involvierte Fachpersonen und Fachstellen

#### Aktuelle Unterstützungsmassnahmen/Therapien (SPD, LPD, PMT, SSA, jufa, HFD, KJPD, Kinderarzt, andere)

Fachstelle	Fachperson
Was	Wann

#### Bisherige Abklärungen/Therapien/Massnahmen (SPD, LPD, PMT, SSA, jufa, HFD, KJPD, Kinderarzt, andere)

Fachstelle	Fachperson
Was	Wann

**Letzte Gehörabklärung (HNO/Kinderarzt)** Wann:

### Grund der Anmeldung/Bericht über das Kind

**Grund der Anmeldung**

**Besondere Stärken/Interessen des Kindes**

## **Auswirkungen der sprachlichen Schwierigkeiten im Alltag des Kindes?**

**Datum:**

**Unterschrift Erziehungsberechtigte**

---

**Bitte senden Sie die Anmeldung aus Datenschutzgründen per Post oder digital verschlüsselt.**

Logopädischer Dienst, Dorfstrasse 2, 6030 Ebikon  
logopaedie@schuldienste-rontal.ch