

Anmeldung zur logopädischen Abklärung

Anmeldung durch:

Telefon P.:

Personalien des Kindes

Name:

Vorname:

Geb.Datum:

Vorname der Mutter/des Vaters:

Adresse:

Telefon:

Plz.:

Wohnort:

Nationalität:

Muttersprache:

Kleinkind:

Spielgruppe:

Leiterin:

Tel. Spielgruppe:

Kindergarten:

Kindergärtner/in:

Tel. Kindergarten:

Primarschule:

Lehrperson:

Klasse:

Oberstufe:

Lehrperson:

Tel. Schulhaus:

Berufslehre:

Berufsziel:

Gymnasiale
Abteilung:

Grund der Anmeldung (kurze Beschreibung)

Bemerkung:

Gegenwärtige oder frühere Therapien:

Unterschrift der KG-LP, LP:

Unterschriften der/des Erziehungsberechtigten:
