****

**Schulverband MR Besondere Massnahmen**

Aarberg Bargen Kappelen Radelfingen Seedorf Walperswil/Bühl

|  |
| --- |
| **Anmeldung Logopädie**  |
|  |
| **1. Schülerin / Schüler** |
| Name |  | Vorname |  |
| Strasse, Nr. |  | PLZ |  | Ort |  |
| Geschlecht | [ ]  | männlich | [ ]  | weiblich | Geburtsdatum |  |
| Schuljahr - aktuelle Klasse |  | Schulort  |  |

|  |
| --- |
| **2. Eltern** |
| Name/n |  | Vorname/n |  |
| Telefon-Nr. |  |  |  |
| Mobile-Nr. |  | E-Mail |  |

|  |
| --- |
| **3. Schule / KG** |
| Telefon |  | E-Mail |  |
| Lehrperson |  |  |  |
| Telefon Privat |  | E-Mail Privat |  |

|  |
| --- |
| **4. Ergänzende Angaben** |
| Erstsprache |  |  |  |
| Es wird ein(e) Übersetzer(in) benötigt | [ ]  ja  | [ ]  nein |  |
| Der/die Übersetzerin wurde bereits beigezogen: |  |  |  |
| Name |  |  |  |
| Adresse |  |  |  |
| Telefon  |  | Mail |  |

|  |
| --- |
| **5. Weitere Angaben** |
| **Fachinstanzen**: Haben bereits Abklärungen stattgefunden?**[ ]  Nein** **EB [ ]  KJPD [ ]** Andere, welche       |
| **Spezialunterricht**: Hat das Kind bereits SpU besucht? **[ ]  Nein** **IF [ ]  Logo [ ]  Psm [ ]  BF [ ]  DaZ [ ]** Andere, welche      |

Formular 7 / Anmeldung Logo

|  |
| --- |
| **6. Auffälligkeiten / Problembereiche** |
|  [ ]  Aussprache [ ]  Kommunikationsverhalten [ ]  Wortschatz / Wortfindung [ ]  Stimme [ ]  Redefluss [ ]  Satzbau / Morphologie [ ]  Sprachverständnis [ ]  Lesen / Schreiben |
| Ausführungen / Bemerkungen / Beispiele von Äusserungen:      |

|  |
| --- |
| **7. Unterschriften** Die Eltern haben die Angaben zur Kenntnis genommen |
| Die Eltern | Datum ……………………… Unterschrift/en …………………………………………….…………………….. |
| Die Klassenlehrperson | Datum ……………………… Unterschrift …………………………………………….……………....……….. |

Logopädischer Dienst, Schulverband Aarberg

Bahnhofstrasse 4, 3270 Aarberg, Tel. 032 392 11 80

*Das Anmeldeformular ist vor- und rückseitig bedruckt zu verwenden.*

Aarberg

21.8.23