



Anmeldung Abklärung Logopädie

Datum:
Anmeldung erfolgt durch:
Name, Vorname des Kindes:
Geburtsdatum:
Anmeldegrund/ Symptomatik:
Namen, Vornamen der Eltern:
Adresse:
Heimatort/ Nationalität:
Telefon:
E-Mail:
Spielgruppe/ KG/ Schule Klasse/ Stufe:
Schulort:
Lehrperson(en):
Kinderärztin, Kinderarzt:
Sprache(n) des Kindes / der Familie:
Bemerkungen:

Wir sind mit der Anmeldung unseres Kindes zur Abklärung am Logopädischen Dienst einverstanden:

Datum, Ort _____ Unterschrift der Eltern _____

Die Anmeldung ist nur mit Unterschrift der Eltern gültig!

Geht an: Logopädischer Dienst, Primarschulhaus, Paul Suter-Weg 1, 4418 Reigoldswil