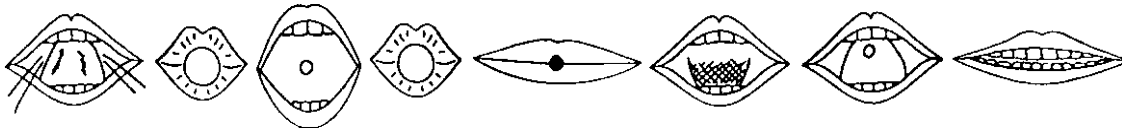


L O G O P A E D I E



Logopädischer Dienst Windisch, Habsburgstrasse 22, 5210 Windisch, Tel. 056 444 24 34

ANMELDUNG ZUR LOGOPÄDISCHEN ABKLÄRUNG

Name des Kindes:

Vorname: geb.

Name / Vorname Mutter:

Name / Vorname Vater:

Geschwister (Vorname/Jg.)

.....

Strasse / Nr.:

PLZ: Wohnort:

Tel.-Nr.:

Lehrperson / o.a.:

Schulhaus / KG:..... Klasse:

Tel. p: Tel. Schule / KG:

Datum:

Unterschrift Eltern

Unterschrift Lehrperson / o.a.

.....

Bitte Rückseite beachten ➡

L O G O P A E D I E

Bereits erfolgte Abklärungen: wann? / wo?

.....

.....

Bereits erfolgte Therapien: wann? / wo?

.....

.....

Beschreibung der sprachlichen Auffälligkeiten

Schulische Situation