



Anmeldung zur Logopädie – Abklärung/Beratung

Wir melden unser Kind für eine logopädische Abklärung/Beratung an

Name/Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Kindergarten/Klasse: _____

Klassenlehrperson: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Datum, Unterschrift
Erziehungsberechtigte: _____

Die Abklärung/Beratung hat ergeben:

- vorläufig keine Therapie, Kontrolle Zeitpunkt: _____
- weiterführende Beratungen
- Aufnahme auf die Warteliste
- eine Logopädie-Therapie ist angezeigt:

Wir sind mit der Therapie unseres Kindes einverstanden

Datum, Unterschrift
Erziehungsberechtigte: _____

Therapien müssen durch die Schulleitung bewilligt werden.

Therapiebeginn: _____

Bewilligung durch die Schulleitung:

Datum: _____

Unterschrift, Harry Faiss: _____