|  |  |
| --- | --- |
| **Anmeldung Logopädie** | **I N T E R N**  ***Auftrags-Nummer*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Akte bei \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ☐ Akte bei zuständiger FP / ☐ Akte Archiv |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Schulgemeinde** | | **Schulhaus/Kindergarten** | | |
|  | | | |
| **Schülerin/Schüler** | | | | |
| Familienname |  | Vorname |  | |
| Strasse |  | Geschlecht | weiblich  männlich | |
| PLZ/Wohnort |  | Geburtsdatum |  | |
| Klasse |  | Kindergarteneintritt im Jahr |  | |
| Muttersprache |  | wohnt in der Schweiz seit |  | |
|  | | | |
| **Elterliche Sorge** | gemeinsam  Mutter  Vater | | | |
|  | |  |  | |
| **Mutter** | | **Vater** | gleiche Wohnadresse | |
| Familienname |  | Familienname |  | |
| Vorname |  | Vorname |  | |
| berufliche Tätigkeit |  | berufliche Tätigkeit |  | |
| Strasse |  | Strasse |  | |
| PLZ/Wohnort |  | PLZ/Wohnort |  | |
| Telefon/Mobile |  | Telefon/Mobile |  | |
| E-Mail |  | E-Mail |  | |
|  |  |  |  | |
| **Pflegeeltern** | nein  ja | **Beistandschaft** | nein  ja | |
| Name |  | Name |  | |
| Vorname |  | Vorname |  | |
| Institution |  | Institution |  | |
| Strasse |  | Strasse |  | |
| PLZ/Wohnort |  | PLZ/Ort |  | |
| Telefon/Mobile |  | Telefon/Mobile |  | |
| E-Mail |  | E-Mail |  |
|  | | | |
| **Logopädin/Logopäde** | | **andere Fachstelle** | | |
| Institution |  | Institution |  | |
| Name/Vorname |  | Name/Vorname |  | |
| Telefon/Mobile |  | Telefon/Mobile |  | |
| E-Mail |  | E-Mail |  | |
|  | | | |
| **Klassenlehrperson** |  | **Schulleitung** |  | |
| Name/Vorname |  | Name/Vorname |  | |
| Telefon/Mobile |  | Telefon/Mobile |  | |
| E-Mail |  | E-Mail |  | |

**bitte wenden**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Welche Frage haben Sie? (bitte ankreuzen)** | | | | | | | | | |
| Sprachtherapie  Verlängerung Sprachtherapie | | | | | | Sonderschulung Sprachheilschule Thurgau  andere | | | |
| **Beschreibung Sprachauffälligkeiten** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **aktuelle und bisherige Förderung/Therapie (bitte ankreuzen)** | | | | | | | | | |
| Heilpädagogische Früherziehung bei | | |  | | | | | seit |  |
| Schulische Heilpädagogik bei | | |  | | | | | seit |  |
| Deutsch als Zweitsprache bei | | |  | | | | | seit |  |
| andere       bei | | |  | | | | | seit |  |
|  | | | | | | | | | |
| **Angaben Logopädin/Logopäde** | | | | | | | | | |
| bereits erteilte Lektionen, seit | |  |  | Anzahl       Lektionen, Intensität       mal/pro Woche | | | | | |
| bisherige Therapieschwerpunkte | | | |  | | | | | |
| Therapieverlauf (Kooperation, Erfolg etc.) | | | |  | | | | | |
|  | | | | | |
| Therapiepausen | | | | nein  ja von       bis | | | | | |
| zukünftige Therapieziele | | | |  | | | | | |
|  | | | | | |
| Vorschlag für weiterhin notwendige Lektionen | | | | Anzahl       Lektionen, Intensität       mal/Woche | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Einverständniserklärung / Hinweis**  Die Erziehungsberechtigten/gesetzlichen Vertreter stimmen mit ihrer Unterschrift einer logopädischen Abklärung zu. Mit der Untersuchung ist auch das Einholen und Teilen von Informationen bei anderen Stellen verbunden:  - Einholen von Informationen, die für die Bearbeitung der Anmeldung zwingend erforderlich sind, wie z. B. Berichte von Entwick- lungsabklärungen (HFE, KJPD, EPZ) und von Gehörsabklärungen.  - Allfällige Abklärungsberichte und Untersuchungsergebnisse gehen an den Auftraggeber oder die Auftraggeberin, die Erzie- hungsberechtigten und in der Regel an die Schulleitung oder an das Schulpräsidium. | | | | | | | | | |
| Ort/Datum |  | | | | Ort/Datum | |  | | |
| Erziehungsberechtigte/  Erziehungsberechtigter |  | | | | Logopädin/Logopäde | |  | | |
| gesetzliche Vertreterin/  gesetzlicher Vertreter |  | | | | Schulleitung | |  | | |
|  |  | | | | andere Fachstelle | |  | | |
|  |  | | | |  | |  | | |
| **Anmeldefrist**  31. Dezember des laufenden Jahres bei Fragestellung Sonderschulbedarf in der Sprachheilschule Thurgau | | | | | | | | | |
| **Regionalstellen -** [**info.spl@tg.ch**](mailto:info.spl@tg.ch) **-** [**www.av.tg.ch**](http://www.av.tg.ch)   * SPL Amriswil, Kirchstrasse 1, 8580 Amriswil, Telefon 058 345 74 60 * SPL Frauenfeld, Grabenstrasse 11, 8510 Frauenfeld, Telefon 058 345 74 30 * SPL Kreuzlingen, Konstanzerstrasse 13, Postfach 1835, 8280 Kreuzlingen, Telefon 058 345 74 80 | | | | | | | | | |

**Version 04/2021**