



Logopädie Windisch, 5210 Windisch, [logopaedie@schule-windisch.ch](mailto:logopaedie@schule-windisch.ch)  
M. Aeberhard, S. Michel: Pappelweg 1, 056 441 28 17  
R. Hess, Habsburgstrasse 22, 056 444 24 36

## 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!**

**Bereits erfolgte Abklärungen:** wann? / wo?

.....  
.....

**Bereits erfolgte Therapien:** wann? / wo?

.....  
.....

**Beschreibung der sprachlichen Auffälligkeiten**

**Schulische Situation**