

**LOGOPÄDISCHE ABKLÄRUNG:
ANMELDUNG FÜR SCHULKINDER / PRIVATZAHLER**

| Angaben zum KIND: | | | |
|---|--|------------------------------------|-----------------------------------|
| Nachname/Vorname: | | | |
| Geburtsdatum: | | <input type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> weiblich |
| Muttersprache: | | | |
| Angaben zu den ELTERN: | | | |
| Mutter Nachname/Vorname: | | | |
| Vater Nachname/Vorname: | | | |
| Adresse: | | | |
| Tel.nr. Privat: | | Mobile: | |
| Tel.nr. Geschäft: | | E-Mail: | |
| ANMELDUNG für: | | | |
| <input type="checkbox"/> | Abklärung einfache Fragestellung | (Tarifstufe 1) | |
| <input type="checkbox"/> | Abklärung mündliche Sprache | (Tarifstufe 2) | |
| <input type="checkbox"/> | Abklärung mündliche u. schriftliche Sprache | (Tarifstufe 3) | |
| <input type="checkbox"/> | zusätzliches Rundtischgespräch, nach Aufwand | (Tarifstufe 4) | |
| (Informationen zu den einzelnen Tarifstufen können Sie beim Sekretariat verlangen.) | | | |
| Grund der Anmeldung/Fragestellung: | | | |
| Angaben über schulische Situation des Kindes (Klasse, Klassenwechsel, Schulleistungen etc.): | | | |
| Bisherige Abklärungen/Untersuchungen/Operationen/Förderungen/Therapien etc.: | | | |
| Beiliegende Berichte: | <input type="checkbox"/> Schulpsychologie | <input type="checkbox"/> Logopädie | <input type="checkbox"/> andere |
| Bemerkungen: | | | |
| Bestätigung: | | | |
| Hiermit bestätigen wir/ich, dass wir/ich die Kosten für die logopädische Abklärung des oben genannten Kindes übernehmen werden/werde. | | | |
| Ort, Datum: _____ | | Unterschrift: _____ | |

Kostengutsprache bei Kostenübernahme durch die Schulgemeinde

| | |
|--------------------------|--|
| Name/Vorname des Kindes: | |
| Adresse: | |
| Geburtsdatum: | |

Wir bestätigen hiermit die Übernahme der Kosten gemäss der angegebenen Tarifstufe (s. erste Seite des Formulars) für eine logopädische Abklärung am Kinderspital Zürich.

| | |
|-------------------|--|
| Rechnungsadresse: | |
|-------------------|--|

Ort: _____

Datum: _____

Stempel und Unterschrift: _____