**Anmeldung Psychomotorische Abklärung**

Für die Einleitung einer psychomotorischen Abklärung muss dieses Formular (Vorder- und Rückseite) ausgefüllt werden. Bitte denken Sie daran, dass bei jeder Anmeldung das Einverständnis der Eltern und der Schulleitung erforderlich ist.

**Kind** Name

 Vorname       [ ]  m [ ]  w

 Geb.Datum

 Adresse

**Eltern** Mutter Name       Vorname

 Tel. P       Zivilstand

 Natel       Tel. G

 Mail

 Adresse (falls abweichend)

 Vater Name       Vorname

 Tel. P       Zivilstand

 Natel       Tel. G

 Mail

 Adresse (falls abweichend)

 Gesetzliche Vertretung

**Kindergarten / Schule** Kiga / Schulhaus

Klasse       Tel.

 Lehrperson 1       Mail

 Lehrperson 2       Mail

 IF / ISR       Mail

**Visum Schulleitung** Ort       Datum       Unterschrift

 *Bitte Rückseite beachten*

**Weitere Informationen**

**Hat eine Rücksprache mit der zuständigen Therapeutin stattgefunden?**

 [ ]  ja [ ]  nein

**Einverständnis der Eltern**

Sind die Eltern über eine psychomotorische Abklärung informiert und damit einverstanden?

 [ ]  ja [ ]  nein

**In welchen Bereichen fällt Ihnen das Kind auf?**

 [ ]  Grobmotorik [ ]  Gleichgewicht

 [ ]  Feinmotorik [ ]  Sozial- emotionale Entwicklung

 [ ]  Grafomotorik [ ]  Verhalten

 [ ]  Wahrnehmung [ ]  Unklare Handdominanz

 [ ]  Anderes

**Frage-, Problemstellung** (Kurzbericht, Stichworte):

**Ist das Kind bereits an einer anderen Stelle abgeklärt worden (SPD, KJPD, Logopädie, andere)?**

 [ ]  ja [ ]  nein

 wo?       wann?

**Wird bzw. wurde das Kind bereits therapeutisch begleitet?**

 [ ]  ja [ ]  nein

 Welche Therapie?       bei wem?

**Aktuell laufende Massnahme?**

 [ ]  ja [ ]  nein

 Welche Therapie?       bei wem?