

# Anmeldung im Schulpsychologischen Dienst

Bevor die Schule den Eltern im SSG eine Anmeldung beim SPD empfiehlt, ist eine Rücksprache mit der zuständigen Schulpsycholog\*in notwendig. (043 322 70 90). Herzlichen Dank!

## Schulgemeinde

Sind die Eltern mit der Anmeldung beim SPD einverstanden?

ja     nein

## Schüler / Schülerin

Name, Vorname	<input type="text"/>	Klasse	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Geschlecht	m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/>
<b>Wohnadresse:</b> Strasse	<input type="text"/>	Geschwister (Jg)	<input type="text"/>
Ort	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Telefon, Natel	<input type="text"/>	wohnhaft bei	<input type="text"/>
Nationalität	<input type="text"/>	Sorgerecht	<input type="text"/>
Erstsprache	<input type="text"/>	in der Schweiz wohnhaft seit	<input type="text"/>
Beistandschaft	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	wenn ja: Name u. E-Mail Beistand	<input type="text"/>

Zivilstand der Eltern

## Mutter

Name, Vorname	<input type="text"/>	Telefon, Natel	<input type="text"/>
Adresse (wenn anders als Wohnadr.)	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
Sprache	<input type="text"/>	Übersetzung nötig	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>

## Vater

Name, Vorname	<input type="text"/>	Telefon, Natel	<input type="text"/>
Adresse (wenn anders als Wohnadr.)	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
Sprache	<input type="text"/>	Übersetzung nötig	nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>

Betreuungssituation (Tagesstruktur, Pflegefamilie etc.)

## Schule

---

**Schulhaus**

**Lehrperson**

Name, Vorname

Tel. Schule

E-Mail

Natel

**Lehrperson**

Name, Vorname

Tel. Schule

E-Mail

Natel

**SHP**

Name, Vorname

Tel. Schule

E-Mail

Natel

**Involvierte**
**Fachkraft**


Name, Vorname

E-Mail

Natel

**Involvierte**
**Fachkraft**


Name, Vorname

E-Mail

Natel

**Involvierte**
**Fachkraft**


Name, Vorname

E-Mail

Natel

**Letzte  
Zeugnisnoten:**
**M:     / D:     / NMG:     / F:     / E:**


## Angaben zur Situation

---

Muss der Sonderschulbedarf geklärt oder überprüft werden?

ja      nein 

Wenn ja, ist die zuständige Schulpflege informiert?

ja      nein 
**Anmeldungsgrund und Fragen an den SPD**

**Ziel der Anmeldung / Erwartungen an die Beratung (was soll sich ändern?)**

**Ressourcen / Stärken des Kindes**

**Aktuell laufende Massnahmen / Therapien (seit wann?)**

**Frühere Lösungsversuche (Abklärungen / Massnahmen / Repetition / Therapien) und deren Dauer/Zeitpunkt**

**Schulisches Umfeld (Klassensituation, Pausen, Schulweg, Besonderheiten)**

**Weitere Bemerkungen**

Anmeldeformular  
wurde ausgefüllt von

Datum

Rücksprache mit SPD  
hat stattgefunden am
SPD-  
Kontakt mit
Bei jeder Anmeldung **Unterschrift der Schulleitung**

Datum:

Unterschrift:

**Achtung: Aus Datenschutzgründen darf diese Anmeldung nur per Secure E-Mail oder per Briefpost verschickt werden!**

SPD / August 2024