

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

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	(CHF 648.-)	
<input type="checkbox"/>	Abklärung mündliche Sprache	(CHF 1296.-)	
<input type="checkbox"/>	Abklärung mündliche u. schriftliche Sprache	(CHF 1620.-)	
<input type="checkbox"/>	zusätzliches Rundtischgespräch, nach Aufwand	(CHF 216.-/Std.)	
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: _____