



**FRÜHBERATUNGSSTELLEN
HOHENLOHE**

Anmeldung

Sonderpädagogische Beratungsstelle der Brüder -
Grimm – Schule

SBBZ Lernen

Schulstr. 13, 74653 Künzelsau

Karin Hopf

Tel.: 07940 / 98 59 17

Fax: 07940 / 98 59 16

fruehfoerderung@bgs-kuen.de

www.bruedergrimmschule-kuenzelsau.de

Name, Vorname des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Name und Anschrift der/des
Sorgeberechtigten: _____

Telefon: _____ E-mail: _____

Kindergarten: _____ Tel.: _____

zuständige Erzieherin: _____

Kindergarteneintritt: _____

vorherige Einrichtung: _____

Ich bin/wir sind damit einverstanden/ nicht damit einverstanden, dass Kindergarten und
Frühberatungsstelle Informationen über mein/ unser Kind

Vorname- und Nachname des Kindes

austauschen. Die Informationen werden vertraulich behandelt und nur im Zusammenhang
der Frühberatung eingesetzt.

Ich /wir möchte/n über den Förderbedarf meines/unseres Kindes informiert werden und
wünschen eine Zusammenarbeit mit der Beratungsstelle.

Datum, Unterschrift

Gründe für die Vorstellung

Beeinträchtigung der Sinne:

Sehen überprüft ? Nein Ja

durch wen: _____

Hören überprüft ? Nein Ja

durch wen? _____

Hatte ihr Kind
Mittelohrentzündung? einmal mehrmals

Polypen? _____ entfernt? _____

wann? _____

starke Erkältungen? _____

Paukenröhrchen einseitig /beidseitig? _____

wie lange? _____

Allergien? _____

mit Medikamenten behandelt? _____

Bekommt Ihr Kind regelmäßig Medikamente?

Nein Ja welche? _____

Stellen Sie Auffälligkeiten an der **Sprache** Ihres Kindes fest (fehlende Laute, andere Laute, unvollständige Sätze, Babysprache,)?

Fällt Ihnen an den **Bewegungen** Ihres Kindes etwas auf (beim Laufen, beim Hüpfen, Ball fangen, Treppen steigen, klettern,)?

Wenn Ihr Kind **mit anderen Kindern** zusammen ist, gibt es Beobachtungen, die auffallen? Gibt es zu Hause Beobachtungen, die Sie beunruhigen? (spielt alleine, will alles haben, setzt sich nicht durch, schreit, trotzt, folgt nicht, schlägt,....)

Kinderarzt/
Therapeuten: _____