

Sonderpädagogik Vor- und Nachschulbereich für den Kanton Zürich

Anmeldeformular für Eltern/Erziehungsberechtigte/volljährige Jugendliche

Personalien/Kontaktdaten

Kind/Jugendliche(r)			
Name			
Vorname			
Geburtsdatum		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
Strasse, Nr.		PLZ/Ort	
Familiensprache/n			

Eltern	Mutter	Vater	
Name			
Vorname			
Strasse, Nr.			
PLZ, Ort			
Telefon			
E-Mail			
Dolmetscher erwünscht		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
		Sprache	

Anmeldungsgrund:			
Kinderarzt/ Hausarzt		Adresse, Tel. Nr., E-Mail	
Fachpersonen		Adresse, Tel. Nr., E-Mail	

Die Eltern/Erziehungsberechtigten sind bzw. der/die volljährige Jugendliche ist mit der Anmeldung bei der Fachstelle Sonderpädagogik einverstanden.

Die Eltern/Erziehungsberechtigten bzw. der/die volljährige Jugendliche berechtigt die Mitarbeitenden der Fachstelle Sonderpädagogik zum schriftlichen und mündlichen Austausch mit anderen Fachpersonen (Kinderarzt, Fachärzte, heilpädagogische Früherzieherin, Audiopädagogin, Logopädin) über die Situation des Kindes/Jugendlichen, sofern dies im Interesse des Kindes oder der Jugendlichen für die Abklärung von sonderpädagogischen Leistungen notwendig und geeignet ist.

Datum: _____ Unterschrift(en): _____

Bitte senden Sie das Formular an untenstehende Adresse:

Kantonsspital Winterthur,
 Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ
 Fachstelle Sonderpädagogik
 Brauerstrasse 15, Postfach 834
 8401 Winterthur
 Tel. 052 266 37 23
 Fax 052 266 45 21
 E-Mail: sonderpaedagogik.spz@ksw.ch

Zuständig für die Bezirke Andelfingen, Bülach, Hinwil, Pfäffikon und Winterthur