**Anmeldung Sprachheilschule Biel-Seeland**

**Erziehungsberatung Biel**

**für das Schuljahr 2022/23**

**Anmeldung für:  Kindergarten  Schule, Klasse:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Personalien Kind** | |  | | | |  | | | |  |
| Nachname |  | | | | | | |  | | | |
| Vorname(n) |  | | | | | | |  | | | |
| Adresse |  | | | | | | |  | | | |
| PLZ, Wohnort |  | | | | | | |  | | | |
| Geburtsdatum |  | | Geschlecht:  w  m | | | | |  | | | |
| IV-Nummer |  | | | | | | |  | | | |
| Heimatort/-land |  | | | | | | |  | | | |
| Geschwister  (Name, Jahrgang) |  | | | | | | |  | | | |
|  | | | |
| Allergien/Krankheiten |  | | | | | | |  | | | |
| Sorgerecht | gemeinsam  Mutter  Vater | | | | | | |  | | | |
| Beistandschaft | nein  ja, Name und Adresse: | | | | | | |  | | | |
|  | |  | | |  | | | | |  |
| **Personalien Eltern** | |  | | |  | | | | |  |
|  | Mutter | | Vater | | | | |
| Nachname |  | |  | | | | |
| Vorname |  | |  | | | | |
| Adresse |  | |  | | | | |
| PLZ, Wohnort |  | |  | | | | |
| Telefon |  | |  | | | | |
| E-Mail |  | |  | | | | |
| Zivilstand |  | |  | | | | |
|  | | |  | |  | |  | |
| **Sprache** | | |  | |  | |  | |
| Welche Sprache spricht die Mutter mit dem Kind | | |  | | | | |
| Welche Sprache spricht der Vater mit dem Kind | | |  | | | | |
| Welche Sprache sprechen die Eltern untereinander | | |  | | | | |
|  | | |  |  | | |  | |
| **Bisherige Abklärungen** (wenn möglich Berichte beilegen) | | | | | | |  | |
| Erziehungsberatung (EB) | | | | | | | |
| durchgeführt von: | | | wann: | | | | |
| medizinische Abklärungen: | | | | | | | |
| durchgeführt von: | | | wann: | | | | |
| andere: | | | | | | | |
| durchgeführt von: | | | wann: | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fachinstanzen** |  | |  | |  | | | |
| **Logopädie** | | seit:        abgeschlossen seit: | | | | | |
| Name | |  | | | | | |
| Adresse | |  | | | | | |
| PLZ, Ort | |  | | | | | |
| Telefonnummer | |  | | | | | |
| **Früherziehungsdienst** | | seit:        abgeschlossen seit: | | | | | |
| Name | |  | | | | | |
| Adresse | |  | | | | | |
| PLZ, Ort | |  | | | | | |
| Telefonnummer | |  | | | | | |
| **andere:** | | seit:        abgeschlossen seit: | | | | | |
| Name | |  | | | | | |
| Adresse | |  | | | | | |
| PLZ, Ort | |  | | | | | |
| Telefonnummer | |  | | | | | |
| **Aktuell** | | | | | |  |  |
| Besucht jetzt:  Spielgruppe/Kita  Kindergarten  Schule      . Klasse | | | | | | | |
| Name Kita/Schule | |  | | | | | |
| Adresse | |  | | | | | |
| PLZ, Ort | |  | | | | | |
| Telefonnummer | |  | | | | | |
| Lehrperson | | Name: | | Mail: | | | |
| Schulleitung | | Name: | | Mail: | | | |

**Hauptschwierigkeiten des Kindes**

|  |
| --- |
|  |

**Weitere Bemerkungen/Besonderes**

|  |
| --- |
|  |

Dieser Anmeldung liegen folgende Berichte bei:

Obligatorisch:

O Logopädie

O Audiologie (Gehörabklärung)

O weitere (Erziehungsberatung, Ärzte, Psychomotorik, Ergotherapie): …………..

Nach Eingang der Anmeldung werden wir Sie und Ihr Kind zu einem Erstgespräch einladen (betrifft v.a. SSB)

Per 1. Januar 2022 gehören die Sprachheilschulen als besondere Volksschulen neu zur Bildungs- und Kulturdirektion. Der Entscheid über eine Zuweisung erfolgt künftig durch die Schulinspektorate. Diese werden eine Verfügung von 2 bis 4 Jahren ausstellen. Basis bildet die gemeinsame Empfehlung von Sprachheilschulen und Erziehungsberatungsstellen.

**Die Eltern sind einverstanden:**

* Mit der Durchführung der Abklärung
* Mit der schulinternen Weitergabe der vorhandenen Abklärungsberichte
* Mit dem Austausch mit den Fachpersonen, welche das Kind begleiten
* Mit der Weiterleitung der Anmeldung an die zuständige Erziehungsberatungsstelle. Diese wird gegebenenfalls das Kind zur Abklärung des Entwicklungsstandes aufbieten.

**Ort, Datum**  **Unterschriften**

Einsenden an:   
Sprachheilschule Biel-Seeland, Heidensteinweg 25, 2504 Biel, T: 032 344 40 70

**Anmeldeschluss: 1. Februar 2022**