|  |  |
| --- | --- |
| Abs. Pestalozzihaus, Alte St. Gallerstr. 1, 8352 Elsau |  |
| **Anmeldeformular**  O Schulheim in Räterschen  O interne Primarstufe in Räterschen  O Tagesschule Sekundarstufe in Räterschen  O Tagesschule Primarstufe in Eschenmosen  O Tagesschule Primarstufe in Höri  O Tagesschule Sekundarstufe in Höri  O Tagesbetreuungsprogramm „die wilde 13“  O Timeoutprogramm „wilde 13“ | (ev. Foto des Kindes) |

|  |  |
| --- | --- |
| **A) Personalien des Kindes** | |
| Name / Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| Bürgerort |  |
| Adresse (Strasse) |  |
| PLZ / Wohnort |  |
| Konfession |  |
| Sorgerecht |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **B) Eltern** | **Mutter** | **Vater** |
| Familienname |  |  |
| Vorname |  |  |
| Strasse |  |  |
| PLZ/Wohnort |  |  |
| Telephon / Handy |  |  |
| Geburtsdatum |  |  |
| Zivilstand |  |  |
| Konfession |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **C) Geschwister** | |
| Vorname und Geburtsjahr  Geb.Jahr | Vorname und Geburtsjahr  Geb.Jahr |
| 1 | 3  2 |
| 2 | 4 |

|  |
| --- |
| **D) Gründe für die Anmeldung** |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **E) Besonderheiten des Kindes (z.B. Diät, Allergien, Einnässen, …)** |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **F) Beratende oder zuweisende Instanz** | |
|  | |
| Stelle |  |
| Verantwortliche Person |  |
| Funktion (ev. Art. ZGB) |  |
| Adresse |  |
| Mail-Adresse |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **G) Vorausgegangene Schulung/Förderung** (Frühförderung, Therapien, Kindergarten, Schule) etc.) | | |
|  |  |  |
| von | bis | Ort |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **H) Letzte psychologische und medizinische Abklärungen** | | | | |
|  |  | |  | |
| Datum | Fachstelle | | Art der Untersuchung | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
|  |  | |  | |
| Medikamente, die früher eingenommen wurden (z.B. Ritalin): | | | |  |
| Medikamente, die zur Zeit eingenommen werden (z.B. Ritalin): | | | |  |
| Medikation durch: | |  | | |
| Rezept: | |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I) Dauer und Finanzierung** | | |
|  | | |
| Aufnahmetermin |  | |
| Dauer |  | |
| Kostengutsprache | Antrag durch: | Datum: |
|  | wird gesprochen durch: | Datum: |

|  |
| --- |
| **K) Gewünschte Präsenzzeiten (beim Programm „wilde13“ und bei IS)** |
|  |
| Montag: Donnerstag: |
| Dienstag: Freitag: |
| Mittwoch: Samstag: |
| Sonntag: |

|  |  |
| --- | --- |
| **L) Allfällige Beilagen** | |
|  |  |
| **Haben Sie der Anmeldung etwas beigelegt?** |  |
|  |  |
| * Foto des Kindes | * Krankenkassenausweis |
| * Schulzeugnis | * Impfausweise |
| * Lehrerbericht | * Zahnarztkarte |
| * psychologisches Gutachten | * Medikamente |
| * Arztzeugnis |  |
| * Identitätskarte |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **M) Unterschriften** | |
|  |  |
| Anmeldende Instanz | Inhaber/Inhaberin der elterlichen Sorge |
|  |  |
| Datum | Datum |