

## Anmeldung zur Abklärung Heilpädagogische Früherziehung

Angaben zum Kind	
Name, Vorname:	
Geschlecht:	
Strasse / Wohnort:	
Geburtsdatum:	
Muttersprache:	
Diagnosen:	

Angaben zu den Eltern / Erziehungsberechtigten			
Name, Vorname des Vaters:			
Sprache:			
Name, Vorname der Mutter:			
Sprache:			
Telefonnummern:	P:	G:	M:
E-Mail Adresse:			

Weitere Angaben			
Einstufung:		in:	
Kindergärtner/-in / Lehrperson:			
Telefonnummern:	G:	M:	
E-Mail Adresse:			
Kinderarzt/-ärztin:			
Involvierte Fachpersonen:			

Grund der Anmeldung	Beobachtungen / Beschreibungen
<p><b>Interaktionen und Beziehungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bindungsverhalten - Loslösung</li> <li>• Umgang mit Frustrationen</li> <li>• Grenzen und Regeln beachten</li> <li>• Soziales Verhalten</li> <li>• Umgang mit Konflikt</li> <li>• Motivation und Durchhaltevermögen</li> <li>• Selbstvertrauen / sich abgrenzen können</li> </ul>	
<p><b>Allgemeine Aufgaben und Anforderungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufgabenverständnis</li> <li>• Konzentration und Ausdauer</li> <li>• Arbeitstempo und Ausführung</li> <li>• Motivation und Selbständigkeit</li> </ul>	

## Anmeldung zur Abklärung Heilpädagogische Früherziehung

Grund der Anmeldung	Beobachtungen / Beschreibungen
<b>Kommunikation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nachahmen / Zeigen / Blickkontakt</li> <li>• Aussprache</li> <li>• Sprachverständnis</li> <li>• Muttersprache / mehrsprachig</li> <li>• Merkfähigkeit von Sprüchen und Liedern</li> </ul>	
<b>Lernen, Wissensanwendung und Spiel</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lieblingsbeschäftigung</li> <li>• Funktionsspiel / Symbolspiel / Rollenspiel</li> <li>• Zeichenentwicklung</li> <li>• Sortieren / Zuordnen / Puzzle</li> <li>• Organisation von Handlungen</li> </ul>	
<b>Mobilität und psychomotorische Funktionen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordination / Gleichgewicht / Geschicklichkeit</li> <li>• Handgeschicklichkeit / Handdominanz</li> <li>• Umgang mit Schere, Reissverschluss, Perlen auffädeln, etc.</li> <li>• Umgang mit Stift / Stifthaltung</li> </ul>	
<b>Selbständigkeit</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Essen und Trinken</li> <li>• An- und Ausziehen</li> <li>• Toilette und Sauberkeit</li> <li>• Gefahren erkennen und Umgang damit</li> <li>• Orientierung im Haus und Umgebung</li> </ul>	
<b>Involvierte Fachpersonen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• andere Therapeuten/-innen</li> <li>• Kinderarzt/-ärztin</li> <li>• Schulpsychologe/-in / Amt für soziale Dienste</li> </ul>	

Anmeldung			
Name, Adresse des Anmelders:			
Telefonnummern:	P:	G:	M:
E-Mail Adresse:			

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift des Anmelders /  
der Anmelderin: \_\_\_\_\_

Ich erkläre mich mit der Anmeldung zur Abklärung und dem fachlichen Austausch mit den involvierten Fachpersonen in Bezug auf die Abklärung durch den Heilpädagogischen Früherzieher / die Heilpädagogische Früherzieherin einverstanden.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift der Eltern /  
Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_



## Anmeldung zur Abklärung Heilpädagogische Früherziehung

Nach Eingang dieser Anmeldung werden die Eltern durch den Heilpädagogischen Früherzieher / die Heilpädagogische Früherzieherin kontaktiert.

Den ausgefüllten Anmeldebogen senden Sie bitte an:

Verena Ramsauer  
Bereichsleitung Therapie  
Im Kresta 2  
FL-9494 Schaan