

An das  
SPZ Vöcklabruck  
Laudonstr. 1  
4840 Vöcklabruck

Datum: \_\_\_\_\_

## **ANMELDUNG zu einer BERATUNG**

### **zum Thema Lese- und / oder Rechtschreibschwäche**

**(Der Antrag muss über die Schule gestellt werden. Formular bitte an das SPZ schicken.)**

#### **Angaben zum Kind:**

Familienname:..... Vorname:.....

Geburtsdatum: ..... Alter: .....

Erziehungsberechtigte/r.....

Tel.: .....

Wohnhaft in:.....

Nationalität:  Österreich  Andere: .....

Schule / Schulort: .....

Klasse: ..... Schulstufe: .....

Name des D-Lehrers / der D-Lehrerin: .....

Name des Klassenvorstands: .....

Tel.nr. Schule: .....

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift der Erziehungsberechtigten**

- **In welchem Bereich hat das Kind Schwierigkeiten?**

Lesen UND Rechtschreiben  Rechtschreiben  Lesen

- **Welche Buchstaben hat die Schülerin / der Schüler bis jetzt gelernt?**

alle

folgende: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- **Wurden Sprachfehler und/oder Sprechstörungen festgestellt?**  
 ja     nein
- **Wenn ja, wurde das Kind einem/einer SprachheilerIn oder Logopäden/In vorgestellt? Welcher/m?** \_\_\_\_\_
- **Beschreiben Sie bitte die auftretenden Schwierigkeiten:**

...sämtliche Informationen sind selbstverständlich **vertraulich!**

- **Bisher erfolgte Fördermaßnahmen:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Ich nehme zur Kenntnis, dass es sich hier um eine Beratung durch das SPZ und nicht um Einzelförderstunden handelt.**

.....  
**Datum**

.....  
**Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin**

**Für das SPZ: Antrag eingegangen am .....**