



Anmeldung für die Mobile Sonderpädagogische Hilfe (MSH)

Name des Kindes:	Geburtsdatum/Ort:	Staatsangehörigkeit:
	Muttersprache:	Konfession:
Name der Erziehungsberechtigten:	Anschrift:	Telefonnummer/Emailadresse:
Name der besuchten Einrichtung:	Ansprechpartner in der Einrichtung:	Telefonnummer/Emailadresse:

Grund der Vorstellung:

Bisherige Maßnahmen des/r Erziehers/in:

War das Kind schon in anderen Einrichtungen, bei Ärzten, Therapeuten etc. (z.B. Ergotherapie, Logopädie, Psychomotorik, Erziehungsberatung, Interdisziplinäre Frühförderung, Beratungsfachdienst für Kindertageseinrichtungen) in Behandlung bzw. zur Beratung?
<input type="radio"/> Nein <input type="radio"/> Ja, Art der Therapie, Beratung (Zeitangabe/ Dauer):

