

Dunantstrasse 7b
3400 Burgdorf

Telefon 031 635 52 52

Telefax 031 635 52 53

E-mail eb.burgdorf@erz.be.ch

kipp.burgdorf@gef.be.ch

Internet www.erz.be.ch

Personalien

Kind

Name

Vorname

Strasse

PLZ Ort

Geschlecht m w geboren _____

Hauptsprache

Klasse

Niveau Sekundarstufe

Real Sek. Spez. Sek.

Eltern / Erziehungsberechtigte

Name, Vorname Mutter

Name, Vorname Vater

Beruf Mutter

Beruf Vater

Tel. p

Mobile

Tel. p

Mobile

E-Mail

E-Mail

Sprache

Sprache



Lehrperson / Klasse

Name, Vorname

Tel. p

Mobile

Korrespondenzadresse

PLZ Ort

Korrespondenz E-Mail

Tel. Schule

Schulhaus

PLZ Ort

Bemerkungen zur Klasse

Bisherige Schullaufbahn

- späterer Übertritt 1. Klasse früherer Übertritt 1. Klasse 2j. Einschulung Wiederholung
 Überspringen KbF Förderung ao Begabter anderes:

Problembeschreibung - Fragen und Erwartungen

Verhalten und Entwicklungsstand des Kindes

Sozial, emotional, kognitiv, Arbeits- und Lernverhalten

Leistungen	Note	rILZ	Leistungen	Note	rILZ	Leistungen	Note	rILZ
Deutsch		<input type="checkbox"/>	Englisch		<input type="checkbox"/>	Musik		<input type="checkbox"/>
Mathematik		<input type="checkbox"/>	NMM		<input type="checkbox"/>	Sport		<input type="checkbox"/>
Französisch		<input type="checkbox"/>	Gestalten		<input type="checkbox"/>	Bemerkung		

Was wurde bis jetzt unternommen? Wer ist schon involviert?

Spezialunterricht

Integrative Förderung wann bis wann

Psychomotorik wann bis wann

Logopädie wann bis wann

aktuelle LP SPU

Informationen von Seiten der Eltern

Angaben zu Familie / Betreuungssituation / Hausaufgaben

Orientierung der Eltern / Unterschriften

Diese Anmeldung erfolgt im Einverständnis und mit der Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten. Sie sind einverstanden, dass die Schule über die für den Schulbetrieb wichtigen Inhalte informiert wird.

Datum Lehrperson _____

Datum Eltern/Erziehungsberechtigte _____

Beilage Fachspezifische Beurteilung „SPU Lern- Entwicklungsstörung“ der Lehrperson für Spezialunterricht