|  |  |
| --- | --- |
|  | Amt für VolksschuleDavidstrasse 319001 St.GallenT +41 58 229 34 32T +41 58 229 59 51 |

**Kostengutsprache für Logopädie im Vorschulalter in Regionen ohne pädiatrische Versorgung (Anmeldung durch den Hausarzt)**

**Antrag:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kind** |  |  | **Eltern oder gesetzliche Vertretung** |
| Name |       |  | Name |       |
| Vorname |       |  | Vorname |       |
| Geschlecht |   |  | Adresse |       |
| Geburtsdatum |       |  | PLZ / Ort |       |
|  |  |  | Tel.-Nr. |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anmeldungsgrund** |       |  |  |
|  |  |  |  |
| **Bestätigung des Hausarztes, dass folgende differenzialdiagnostische Störungsbilder ausgeschlossen sind:**(vgl. Leitlinien Sprachentwicklungsstörungen, <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/049-006.html>) |  |
|  | [ ]  - Hörstörung ( Audiogramm)[ ]  - Andere sensorische Beeinträchtigungen wie Sehstörungen, Blindheit[ ]  - Tiefgreifende Entwicklungsstörung (z.B. frühkindlicher Autismus)[ ]  - Entwicklungsretardierung (Vorsorgeuntersuchung)[ ]  - Neurologische Störungen (leichte Cerebralparese, Aphasie, Landau-Kleffner Syndrom)[ ]  - Verhaltens- und emotionale Störungen (Angst-, Bindungsstörung, elektiver Mutismus)[ ]  - Umgebungsbedingte Sprachauffälligkeiten (sozial deprivierte Kinder, Kinder aus bildungsfernem, sozialem Hintergrund)Wenn eines der Störungsbilder nicht ausgeschlossen werden kann, sind weitere spezialärztliche Abklärungen einzuleiten. |
|  |  |
| **Praxis Hausarzt:****(Adresse)** |   |  |  |
|  |   |  |  |
|  |  |  |  |
| Datum |       |  | Vorname Name |       |
|  |  |  | Unterschrift |  |
| **Bitte an die Durchführungsstelle weiterleiten** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |
| **Durchführungsstelle** (Adresse) |       |
| Erstmassnahme |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |
| Anzahl beantragte Lektionen à 50 Minuten je Woche |       |
|  |  |  |  |  |
| Beginn |       |
|  |  |  |  |  |
| Schulpflicht des Kindes ab(Art. 45 VSG): |       |  | Wir bitten Sie, bei Aufschub der Schulpflicht (Art. 46 VSG) eine Bestätigung der Schulbehörde beizulegen. |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | Vorname Name |       |
|  |  |  |  |  |
| Datum |       |  | Unterschrift |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **Kostengutsprache Kanton St.Gallen, Bildungsdepartement** |
| (Art. 36 Abs. 1 Bst. b Volksschulgesetz, sGS 213.1; abgekürzt VSG) |
|  |  |  |  |  |
| Beginn ab |  |  | bis |  |
| Ansatz Fr. |  |  |  |  |
| Maximal Anzahl Lektionen/Woche |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Datum |  |  |  |  |
|  |  |  | SachbearbeiterinAbteilung Sonderpädagogik |

Kopie: Durchführungsstelle