

Anmeldung in das Heilpädagogische Zentrum Baselland

Personalien der Schülerin/des Schülers

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Geschlecht (m, w):

AHV-Nummer:

Sprache: Nationalität:

Konfession: Geburtsort:

Seit wann in der Schweiz:

Adresse:

.....

Telefon-/Natel-Nummern:

Hausarzt:

Vorname, Jahrgang
der Geschwister:

.....

Personalien der Eltern

Name, Vorname und Adresse der Mutter:

.....

Telefon-/Natel-Nummern:

Mail-Adresse:

Name, Vorname und Adresse des Vaters:

.....

Telefon-/Natel-Nummern:

Mail-Adresse:

Zivilstand der Eltern: Sorgerecht:

Name, Vorname und Adresse des Vormunds, Beistandes etc.:

.....

.....

Mail-Adresse:

Spezielle Fragen

Abklärungsstelle: zuständige Person:

Besuchte Institutionen und Schulen:

Früherziehung von bis

..... von bis

..... von bis

..... von bis

aktuell in:

Besuchte Therapien:

..... von bis

..... von bis

..... von bis

Datum und Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten:

.....

Wird vom Heilpädagogischen Zentrum BL ausgefüllt

Eintrittsdatum: Standort:

Klasse: Lehrperson:

Art des Transportes: Austrittsdatum:

Anschlusslösung:

.....

Die ausgefüllte Anmeldung entweder per Post oder per Mail an:

Für Kinder aus dem unteren Kantonsteil:

Heilpädagogisches Zentrum BL

Mirjam Luzzi Conti

Lärchenstrasse 7

4142 Münchenstein

m.luzziconti@hpz-bl.ch

Für Kinder aus dem oberen Kantonsteil:

Heilpädagogisches Zentrum BL

Simone Mundschin

Standweg 9

4410 Liestal

s.mundschin@hpz-bl.ch