



Schulheim Mäder

UK-Beratung – Bedarfsermittlungsbogen

Daten zum Kind/zum Klienten oder zur Klientin

Familienname

Vorname

Sozialversicherungsnummer

zuständige Krankenkasse

Geschlecht weiblich männlich divers

Adresse

Straße

Postleitzahl, Ort

Versicherte/r: (Name)

SV-Nummer

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

zuständige/r Arzt/Ärztin

behandelnde/r Therapeut*in

Welche Institution besucht das Kind/der oder die Klient*in?

- Spielgruppe bzw. Kleinkindbetreuung Tagesmutter
 Kindergarten Schule
 andere Einrichtung:

Wichtige Informationen zur Person im Hinblick auf die Versorgung

Diagnose/n

Sehen, Hören

Motorik

Wer füllt diesen Bogen aus?

- Elternteil Therapeut*in Pädagoge/in

Beratungssituation

Erstkontakt: ja nein

Fragen/Themen, die wir ansprechen möchten:

Wie kommuniziert das Kind/der oder die Klient*in bisher?

Personen und/oder Dinge werden mit dem Blick verfolgt

Person kann einzelne Laute und/oder Wörter sprechen

Welche:

Person kann kurze Sätze bilden

Sprache in der Familie: einsprachig mehrsprachig

Welche:

Das wird bereits zur Unterstützung der Kommunikation verwendet

Handzeichen/Gebärden

Symbole einzeln, auf einer Tafel oder in einer Mappe

Sprachausgabegerät:

Talker oder Stift mit Sprachausgabe

iPad

Augensteuerung

Mit wem soll der Termin vereinbart werden? Name, Telefonnummer, Mail

Elternteil

Therapeut*in

Pädagoge/in

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass zum Zwecke einer optimalen Beratung erhobene – auch medizinische – Daten zur Auswertung auf diesem Fragebogen festgehalten werden. Dieser Fragebogen wird ausschließlich von dem am Verfahren beteiligten Fachpersonal genutzt. Ferner bin ich darüber informiert, dass die Beantwortung der Fragen freiwillig ist und nachteilige Folgen einer Nichtbeantwortung sich nicht ergeben. Es kann in diesem Fall jedoch möglicherweise keine optimale Versorgung sichergestellt werden.

Datum

Unterschrift

Bitte retournieren Sie den Fragebogen per Mail an: uk@schulheim.at