

## Anmeldung Low-Vision-Abklärung

### Angaben zum Kind

Name	Vorname
Geburtsdatum	Sozialvers.Nr.756...
Strasse	
PLZ/Ort	Kanton

### Angaben zu den Eltern

Vorname Vater	Beruf
Vorname Mutter	Beruf
E-Mail	Telefon

### Angaben zur Schule

Klasse	Schulhaus
Strasse	PLZ/Ort
Lehrperson	Telefon
E-Mail	

### Ergänzende Dienste

<b>Schulpsychologische Abklärung</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Name		
Strasse	PLZ/Ort	

<b>Frühförderung</b>	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Dauer		
<hr/>		
<b>Augenarzt</b>		
Name	Vorname	
Strasse	PLZ/Ort	
<b>Bitte legen Sie der Anmeldung den aktuellsten Augenarztbericht bei.</b>		
<b>Andere Therapien</b>		
<hr/>		
<b>Wie wurden Sie auf uns aufmerksam?</b>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	
<hr/>		
<b>Unterschrift der Eltern/Erziehungsberechtigten</b>		
<hr/>		

### Weitere Informationen und Kontakt

**Rana Doganbas-Yilmaz | Koordinatorin INTAKE**

Bruggwaldstrasse 45, 9008 St. Gallen, sehberatung@obvita.ch, T 071 246 61 50