



Anmeldung Heilpädagogische Früherziehung HFE

Bitte zusammen mit einem **Bericht** senden an:

Früherziehungsdienst des Kantons Bern
Geschäftsstelle
Frankenstrasse 1
Postfach 562
3018 Bern

oder per Mail an: fed-be@hfe-hin.ch

031 869 18 78 (bei Fragen)

Achtung:

Besucht das Kind bereits den Kindergarten, nehmen Sie bitte **vor** der Anmeldung Kontakt mit der **Regionalstelle** Ihrer Region auf:

Regionalstelle Bern: 031 301 07 01
Regionalstelle Biel: 032 342 67 07
Regionalstelle Burgdorf: 034 422 45 15
Regionalstelle Thun: 033 222 12 42

Kind Vorname/Name Geburtsdatum <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m
Eltern / Erziehungsberechtigte Vorname/Name Mutter Vorname/Name Vater Strasse / PLZ/Ort Telefon/Mobile E-Mail	Vorname: Name: Vorname: Name:
Nationalität
Primäre Familiensprache	<input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> Französisch <input type="checkbox"/> andere:
Diagnose/Indikation für die HFE
Andere laufende/geplante Massnahmen/Therapien
Arzt / Kinderarzt Strasse / PLZ/Ort E-Mail Telefon
Zuweisende Stelle Kontaktperson E-Mail Telefon direkt Erreichbarkeit
Abklärungsbericht	<input type="checkbox"/> liegt dieser Anmeldung bei <input type="checkbox"/> folgt bis (Datum):

Datum: **Unterschrift** Zuweisende Stelle:

Ich stimme zu, dass meine Daten gemäss Datenschutzerklärung auf www.fed-be.ch/dse bearbeitet werden.

Datum: **Unterschrift** Mutter/Vater:
oder Erziehungsberechtigte

(Die Unterschrift mindestens eines Elternteils ist **zwingend** notwendig zur Weiterbearbeitung der Anmeldung.)