

Egen vårdbegäran – barn 0-6 år

Barnets namn: _____

Personnummer: _____

Adress: _____

Vårdnadshavare

Namn: _____

Adress: _____

Telefonnummer: _____

E-post: _____

Namn: _____

Adress: _____

Telefonnummer: _____

E-post: _____

Behöver vårdnadshavare tolk? _____ Om ja, språk och dialekt: _____

Beskriv barnets språksvårigheter*(inom exempelvis uttal, språkförståelse, ordförråd, meningsbyggnad)*

Skickas till:

Lawrence Logopedi Båstad

Kalkvägen 4

269 36 Båstad

Frågeformulär till vårdnadshavare för barn 0-6 år

Vi är tacksamma för ett så fullständigt ifyllt formulär som möjligt.

Barnets namn: _____

Personnummer: _____ - _____

Syskon (antal och ålder): _____

Förskolans namn, avdelning och antal timmar/vecka: _____

Telefon till förskolan: _____

Samtycke

Logopeden får vid behov ha kontakt med:	JA	NEJ
Andra vårdgivare (såsom BVC, BUP, habilitering, psykolog)	☐	☐
Personal inom förskolans verksamhet	☐	☐

Uppgifterna lämnade av: _____

Datum: _____

Vårdnadshavares underskrift:

Var det några komplikationer under graviditet eller förlossning? _____

Född i vecka: _____

Har barnet haft någon sjukdom/allergi/skada som krävt sjukhusvård, långvarig medicinering eller liknande?

Har barnet haft kontakt med annan vårdinstans, exempelvis BUP, habilitering eller logopedimottagning? Har någon utredning gjorts av exempelvis psykolog, logoped eller specialpedagog?

Har barnet haft några besvär med öronen t.ex. öroninflammationer? _____

Är hörseln kontrollerad och i så fall när? Normal eller nedsatt? _____

Är synen kontrollerad och i så fall när? Normal eller nedsatt? _____

Finns det någon i barnets släkt/familj som har språk-, tal- eller läs- och skrivsvårigheter, ADHD eller autism?

Hur såg barnets första år ut? (Åt, sov, gav blickkontakt, jollrade?) _____

Sade första orden vid ca: _____ månader.

Satte samman ord till meningar ca: _____ månader.

Hur fungerar barnets lek med andra barn och vuxna? Hur leker barnet?

Hur är barnets koncentrationsförmåga och uthållighet? _____

Hur reagerar barnet om han/hon inte blir förstådd? _____

Känner du/ni er oroliga för tal/språkutvecklingen? _____



Vilket är barnets modersmål? _____

Hur många år har barnet hört svenska? _____

Hur många år har barnet gått i förskola i Sverige? _____

Vilka språk förstår barnet? _____

Vilket är barnets starkaste språk? _____

Vilken ålder sa barnet sina första ord på modersmålet? _____ månader.

Kommer orden i rätt ordning på modersmålet? _____

Hoppar barnet över ord på modersmålet? _____

Har barnet svårt att uttala ord på modersmålet? _____

Talar barnet modersmålet lika bra som andra barn i samma ålder? _____

Har du eller andra svårt att förstå det barnet säger? _____

Hur ofta hör barnet någon annan tala modersmålet? Exempelvis dagligen, några gånger i veckan eller några gånger i månaden? _____

Hur används modersmålet mellan olika personer? Vilka språk talas:

Mellan föräldrar: _____

Föräldrar till barn: _____

Mellan syskon: _____

Till vänner: _____