*Ihren bisherigen Eintrag finden Sie auf* [*http://www.kinderplattform.tsn.at*](http://www.kinderplattform.tsn.at) *Link: Namensliste*

|  |  |
| --- | --- |
| K:\plattform-website\images\logo-schmal-gruen-st-la.jpg | *Bitte senden Sie das ausgefüllte Datenblatt an:**Schulpsychologie-Bildungsberatung, Zentrale Innsbruck**6020 Innsbruck, Südtiroler Platz 10-12/5. Stock**(0512) 9012 9262**schulpsy@bildungs-tirol.gv.at* |
| **Bezirke**(in welchen der Eintrag aufscheinen soll) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bezeichnung der **Institution**(max. 2 Zeilen) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beschreibung der **Zielgruppe** | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beschreibung der **Angebote** | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Altersgruppe,**mit welcher gearbeitet wird | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Teamzusammensetzung**(Berufsgruppe/n) (max. 2 Zeilen) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Wie wird die Leistung finanziert?** (max. 200 Zeichen) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Sonstiges**(z.B. Erreichbarkeit, etc.) | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Anschrift**PLZ Ort, Straße HNr. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Website**, falls vorhanden | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Ansprechpersonen**Zuname, Vorname, TitelBerufsbezeichnungTelefoneMail | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |
|  |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| **ZuordnungDiagnostik/Hilfestellung**Zutreffendes anklicken | ☐ Diagnostik, Abklärung☐ Therapeutische Angebote ☐ Ergotherapie ☐ Logopädie ☐ Physiotherapie | ☐ Heilpädagogische Förderung☐ Erziehungshilfe☐ Hilfe in Krisen |
| **Zuordnung Fachrichtung**Zutreffendes anklicken | ☐ Medizin☐ Psychologie☐ Psychotherapie | ☐ Pädagogik☐ Heilpädagogik |
| **Organisationsform**Zutreffendes anklicken | ☐ Kindergarten☐ Schulische Einrichtung☐ öffentliche Einrichtung | ☐ Praxis, private Stelle☐ Klinik / Krankenhaus☐ Behörde |