*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*](mailto: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, Titel Berufsbezeichnung Telefon eMail | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  | |
|  | |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
| **Zuordnung Diagnostik/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 |