

## Freiwillige Angaben:

## Gibt es in bestimmten Bereichen Unterstützungsbedarf?

o LRS

0	Dyskalkulie
0	Konzentration
0	ADS/ADHS
0	
0	
Wa	s sollten wir noch über Ihr Kind wissen (Erkrankungen, Allergien
0	
0	
Nam	e des Kindes: