



FLÓAHREPPUR

## UMSÓKNAREYÐUBLAÐ FYRIR TALÞJÁLFUN

Nafn barns: \_\_\_\_\_

Kt. barns: \_\_\_\_\_

Heimili barns: \_\_\_\_\_

Skóli: \_\_\_\_\_

Deildarstjóri/Umsjónarkennari: \_\_\_\_\_

Nafn móður: \_\_\_\_\_ Kennitala: \_\_\_\_\_

Nafn föður: \_\_\_\_\_ Kennitala: \_\_\_\_\_

Sími: \_\_\_\_\_ Netfang: \_\_\_\_\_

### Nánari upplýsingar:

Hefur barnið fengið greiningu? Hvar? \_\_\_\_\_

Málþroskavandamál: Hvert? \_\_\_\_\_

Hefur barnið áður verið í talþjálfun? Hjá hverjum? \_\_\_\_\_

Getur foreldri verið með barninu í tímum? \_\_\_\_\_

Hvenær getur barn byrjað í þjálfun? \_\_\_\_\_

Dags: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Undirskrift