**Aanmelding Jeugdhulp**

**Locatie: Stompwijk**

Vul dit formulier in en stuur dit naar:

**Floor en Fauna:** [**info@floorenfauna.nl**](mailto:info@floorenfauna.nl)

| Persoonlijke informatie deelnemer: | |
| --- | --- |
| Voornamen | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Achternaam | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Roepnaam | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Straatnaam | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Postcode + woonplaats | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Telefoon thuis | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Mobiele telefoon | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| E-mailadres thuis | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Geboortedatum (DD/MM/JJJJ) | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| BSN | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Gezag bij | Moeder  Vader  Gezagdrager(s) |
| School van herkomst  Plaats | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Groepsverloop | 1  2  3  4  5  6  7  8  Gedoubleerd in groep Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Is het kind een thuiszitter? | nee  ja, gedeeltelijk  ja, het kind gaat helemaal niet naar school |
| Indien het kind niet van een school komt, maar van bijvoorbeeld een behandelgroep, graag hiernaast de instelling, vorm van behandeling en de groep invoeren. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Diagnose(s)  Is er sprake van autisme, ADHD, ADD, dyslexie, hoogbegaafdheid of een andere diagnose. | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Is er een intelligentieonderzoek gedaan?  Zo ja, Welke?  Wanneer?  Door wie?  Wat zijn de gegevens? | Naam intelligentietest: Klik of tik om tekst in te voeren.  Datum afname: Klik of tik om tekst in te voeren.  Naam instantie: Klik of tik om tekst in te voeren.  Scores: (in cijfers noteren)  Verbaal begrip (VBI): Klik of tik om tekst in te voeren.  Visueel ruimtelijk (VRI): Klik of tik om tekst in te voeren.  Fluid redeneren (FRI): Klik of tik om tekst in te voeren.  Werkgeheugen (WgI): Klik of tik om tekst in te voeren.  Verwerkingssnelheid (VsI): Klik of tik om tekst in te voeren.  Totaal IQ: Klik of tik om tekst in te voeren. |

| Informatie ouders/gezagdrager: | |
| --- | --- |
| Het kind woont bij | beide ouders  moeder  vader  afwisselend bij moeder en vader  bij voogd  in een instelling of GVT  anders: Klik of tik om tekst in te voeren. |

**Ouder/ gezagdrager 1:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ik ben | moeder  vader  gezagdrager |
| Voornaam ouder/gezagdrager 1 | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Achternaam ouder/gezagdrager 1 | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Adres indien anders dan eerder ingevuld | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Telefoon | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Telefoon 2 | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Email | Klik of tik om tekst in te voeren. |

**Ouder/gezagdrager 2:**

|  |  |
| --- | --- |
| Ik ben | moeder  vader  gezagdrager |
| Voornaam  ouder/gezagdrager 2 | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Achternaam ouder/gezagdrager 2 | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Adres indien anders dan eerder ingevuld | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Telefoon | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Telefoon 2 | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| E-mail | Klik of tik om tekst in te voeren. |

| Informatie voor noodgevallen en medische informatie | |
| --- | --- |
| Contactpersoon 1 bij noodgevallen | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Telefoon contactpersoon 1 bij noodgevallen | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Contactpersoon 2 bij noodgevallen | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Telefoon contactpersoon 2 bij noodgevallen | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Naam huisarts | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Telefoon huisarts | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Adres huisarts | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Ziektekostenverzekeraar en polisnummer | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Bloedgroep | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Bekende medische aandoeningen | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Medicatiegebruik | Klik of tik om tekst in te voeren. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aanmelding voor: (graag aankruisen waarvoor u zich aanmeldt)**  Overbruggingsarrangement: BAO-SBO/BAO-SO  Onderwijs-zorg-arrangement  Begeleiding in de groep / dagbesteding  **Reden van aanmelding:**   |  | | --- | | Wat is de hulpvraag van het kind? | | Klik of tik om tekst in te voeren. |   **Aanvullende informatie:**   |  |  | | --- | --- | | Door wie bent u verwezen?  Huisarts, CJG, JGH, School, GGZ?  Anders, namelijk: | Klik of tik om tekst in te voeren. | | Contactgegevens verwijzer | Klik of tik om tekst in te voeren. |   **Indicatie/beschikking gemeente:** | |
| Ik heb een indicatie/beschikking voor (dagbesteding/begeleiding/PGB) | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Deze indicatie/beschikking is geldig vanaf | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Deze indicatie/beschikking is geldig tot | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Welk samenwerkingsverband is betrokken? | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

**Aanvullende informatie:**

|  |
| --- |
| Opmerkingen en/of aanvullende informatie. |
| Klik of tik om tekst in te voeren. |

**Toestemmingsverklaring:**

**S.v.p. doorhalen wat niet van toepassing is:**

Ik ga **wel/niet** akkoord met het gebruik van foto’s en/ of video-opnames, waarop mijn kind staat voor publicaties en/of promotionele doeleinden van Floor en Fauna.

Ik ga **wel/niet** akkoord voor communicatie door middel van WhatsApp. (WhatsApp wordt alleen gebruikt als communicatiemiddel m.b.t. praktische zaken).

Ik geef Floor en Fauna **wel/niet** toestemming om contact te onderhouden met de gemeente over voortgang van het zorgtraject en de doeltreffendheid ervan.

Ik geef Floor en Fauna **wel/niet** toestemming om contact te onderhouden met de andere betrokken zorginstellingen inzake praktische en inhoudelijke voortgang van het zorgtraject, te weten:

* **School:** (pedagogische/onderwijsinhoudelijke gegevens)

Klik of tik om tekst in te voeren.

* **Jeugdzorginstelling:**

Klik of tik om tekst in te voeren.

* **Huisarts / consultatiebureau:**

Klik of tik om tekst in te voeren.

* **GGZ instelling:**

Klik of tik om tekst in te voeren.

* **Overige betrokkenen (bijv. fysiotherapeut):**

Klik of tik om tekst in te voeren.

**Ondertekening:**

**Alle gezagsdragers geven akkoord.**

NB. Indien uw kind ouder is dan 12 jaar, dan moet hij/zij mee tekenen.

Naam kind:

Klik of tik om tekst in te voeren.

Handtekening kind:

Handtekening gezagsdrager 1:

Naam gezagsdrager 1:

Klik of tik om tekst in te voeren.

Datum:

Klik of tik om tekst in te voeren.

Naam gezagsdrager 2:

Handtekening gezagsdrager 2:

Klik of tik om tekst in te voeren.

Datum:

Klik of tik om tekst in te voeren.