

**Aanmeldingsformulier Voorschoolse Ondersteuning PSS**

|  |  |
| --- | --- |
| GEGEVENS KIND | |
| Naam |  |
| Adres |  |
| Postcode en woonplaats |  |
| Geboortedatum |  |
| Geslacht |  |
| Leeftijd moment van aanmelding | X jaar en x maand |

|  |  |
| --- | --- |
| WETTELIJKE VERTEGENWOORDIGERS | |
| Naam 1 |  |
| Naam 2 |  |
| Adres 1 |  |
| Adres 2 |  |
| Telefoon 1 |  |
| Telefoon 2 |  |
| E-mailadres 1 |  |
| E-mailadres 2 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| GEZIN | |
| Het gezin bestaat uit | moeder   vader en …. Kinderen |
| Plaats in de kinderrij |  |
| Nationaliteit | Nederlands  Anders, namelijk |
| De spreektaal thuis is | Nederlands  Anders, namelijk |
| Indien ouders gescheiden zijn, hebben ouders beide het gezag over het kind? Zo nee, wie heeft het gezag over het kind? | ja  nee  n.v.t. Eventuele toelichting: |
| Indien ouders gescheiden zijn, is er sprake van gedeelde zorg? | ja  nee n.v.t.Eventuele toelichting: |

|  |  |
| --- | --- |
| Betrokken peuterspeelschool | |
| Naam organisatie |  |
| Naam locatie peuterspeelschool |  |
| Dagdelen |  |
| Mentor |  |
| Telefoonnummer |  |
| E-mailadres |  |

|  |
| --- |
| Schets kort de situatie van/rond het kind (visie van ouders kan hier ook worden toegevoegd) |
|  |

|  |
| --- |
| Wat is de aanleiding om dit kind juist *nu* in te brengen? |
|  |

|  |
| --- |
| Hulpvraag (zo kort mogelijk formuleren) |
|  |

|  |
| --- |
| Wat moeten de observatie en het overleg opleveren? |
|  |

**Handtekeningenformulier**

*In geval van scheiding moeten (beide) met gezag beruste ouders/vertegenwoordigers ondertekenen.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Naam kind:*  *Wij brengen deze leerling in voor bespreking met de orthopedagoog van Plein Midden Twente.*  *Dit formulier wordt ter voorbereiding digitaal gedeeld met de medewerker, tenzij ouders daar schriftelijk bezwaar tegen maken.*  *Wij hebben kennis genomen van bovenstaand beschreven beeld en de beschreven hulpvragen.* | | | | |
|  | Naam ouder 1: | Naam ouder 2: | Namens de instelling: | Naam inbrenger: |
| Handtekening |  |  |  |  |
| Datum |  |  |  |  |

*Invullen indien afstemming met externe instanties gewenst is:*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EXTERNE INSTANTIES DIE BIJ HET KIND BETROKKEN ZIJN (GEWEEST)**  Wij geven toestemming voor het opvragen van gegevens en uitwisselen van informatie met de volgende instanties | | | | | |
| **INSTANTIE** | **NAAM** | **PERIODE (VAN-TOT)** | | **VERSLAG IN DOSSIER** | **Toestemming inzien verslag** |
| Consultatiebureau arts JGZ |  |  | | Ja/nee | Ja/nee |
| Logopedist |  |  | | Ja/nee | Ja/nee |
| Fysiotherapeut |  |  | | Ja/nee | Ja/nee |
| Ziekenhuis |  |  | | Ja/nee | Ja/nee |
| Onderzoeksbureau |  |  | | Ja/nee | Ja/nee |
| Eerdere voorschoolse voorzieningen |  |  | | Ja/nee | Ja/nee |
| Jeugdhulpverlening |  |  | | Ja/nee | Ja/nee |
| Team Jeugd en Gezin (betrokken regisseur) |  |  | | Ja/nee | Ja/nee |
| Overige |  |  | | Ja/nee | Ja/nee |
|  | Naam ouder 1: | | Naam ouder 2: | | |
| Handtekening |  | |  | | |
| Datum |  | |  | | |