|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PERSOONSGEGEVENS** | | | |
| Voornaam | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Geslacht | Kies een item. |
| Achternaam | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | | |
| Straat | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Huisnr | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Postcode | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Plaats | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Geb. datum | Klik hier als u een datum wilt invoeren. | Geb. pl | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| BSN-nummer | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | | |
| E-mail | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | | |
| Telefoon | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | | |
| Zorgverzeker. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Polisnr. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Huisarts | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Telefoon | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Woonvorm | Kies een item. | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **SITUATIE** | |
| Aanmelding voor | Kies een item. |
| Juridisch kader | Kies een item.  Toelichting: Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Reden aanmelding | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Hulpvraag van verwijzer | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Hulpvraag van cliënt | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Hulpvraag van ouder/verzorger | Klik of tik om tekst in te voeren. |
| Indicatie | Kies een item. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OUDERLIJK GEZAG** | | | |
| Gezag | Kies een item. | | |
|  | | | |
| Naam vader | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Relatie | Kies een item. |
| BSN-nummer | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Geb. datum | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| E-mail adres | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Telefoon | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
|  | | | |
| Naam moeder | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Relatie | Kies een item. |
| BSN-nummer | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Geb. datum | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| E-mail adres | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Telefoon | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

**Altijd meesturen:**

* OKR en/of OPP

**Indien beschikbaar:**

* Psychodiagnostisch, orthopedagogisch en/of psychiatrisch onderzoek met een formele DSM-IV classificatie
* Rapportage hulpverlening
* Intelligentie-onderzoek
* TLV

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONTACTPERSONEN** | | | | | |
| Naam: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Relatie: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Contact: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Naam: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Relatie: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Contact: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Naam: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Relatie: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Contact: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Naam: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Relatie: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Contact: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Naam: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Relatie: | Leerplichtambtenaar (bij aanmelding dagbesteding) | Contact: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

\*Vul bij contact zowel het telefoonnummer als e-mailadres in.

|  |  |
| --- | --- |
| **INVENTARISATIE** | |
| Onderwijsverleden | *Hoe ziet het schoolloopbaan eruit? Wat is de reden geweest van wisselingen?*  Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| IQ gegevens | *Wat is het IQ van cliënt? Wanneer is dit getest?*  Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Hulpverlening | *Welke hulpverleners zijn actief? Wat is de hulpverleningsgeschiedenis?*  Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Medicatie | *Welke medicatie gebruikt cliënt? Waarvoor? Hoe vaak en hoeveel?*  Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| **LEEFGEBIEDEN** | |
| Huisvesting | *Waar verblijft cliënt? Waar staat cliënt ingeschreven? Met wie woont cliënt samen?*  Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Gezinsrelaties | *Wat is de samenstelling van het gezin? Hoe is de relatie met ouders en andere familieleden?*  Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Geestelijke gezondheid | *Heeft cliënt een beperking/gedragsstoornis? Is cliënt ooit in behandeling geweest?*  Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Lichamelijke gezondheid | *Zijn er lichamelijke ongemakken/ problemen?*  Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Verslaving | *Heeft cliënt een verslaving of doet cliënt iets te veel? (Roken, alcohol, drugs, gamen, gokken)*  Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Sociaal netwerk | *Heeft cliënt veel vrienden? Zijn deze vrienden bekend? Gaat cliënt naar de kerk/moskee?*  Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Maatschappelijke participatie | *Gaat cliënt naar een sportvereniging, wijkgebouw, vrijwilligerswerk, etc.?*  Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Politie/ Justitie | *Zijn er justitiële contacten (geweest)? Staan er nog uitspraken open?*  Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Krachten/Talenten | *Waar is cliënt goed in? Wat motiveert hem? Wat is zijn talent?*  Klik hier als u tekst wilt invoeren. |