

AANMELDFORMULIER VSO HET DOK

(formulier invullen in blokletters s.v.p.)

LEERLING:

Achternaam	
Voorvoegsel(s)	
Voorna(a)m(en)	
Roepnaam	
Geslacht	☐ Man ☐ Vrouw
Burgerservicenummer	
Geboortedatum	
Geboorteplaats	
Geboorteland	
Nationaliteit	
Straat	
Huisnummer/toevoeging	
Postcode	
Woonplaats	
Geheim adres	☐ Ja ☐ Nee
Gezinssamenstelling	
Telefoonnummer	06 –
E-mailadres	
Eventuele notities	

OUDER/VERZORGER 1:

Relatie tot leerling	Vader/moeder/pleegouder/anders:
Wettelijk gezag	☐ Ja ☐ Nee n.b. uitsluitend gezagsregister wordt door school opgevraagd wanneer er aangegeven wordt dat er sprake is van eenhoofdig gezag.
Achternaam	
Voorvoegsel(s)	
Voorna(a)m(en)	
Roepnaam	
Burgerservicenummer	
Geboortedatum	
Geboorteplaats	
Geboorteland	
Nationaliteit	
Straat	
Huisnummer/toevoeging	
Postcode	
Woonplaats	
Geheim adres	☐ Ja ☐ Nee
Telefoonnummer	
Telefoonnummer werk	
E-mailadres	
Eventuele notities	

OUDER/VERZORGER 2:

Relatie tot leerling	Vader/moeder/pleegouder/anders:
Wettelijk gezag	☐ Ja ☐ Nee
Achternaam	
Voorvoegsel(s)	
Voorna(a)m(en)	
Roepnaam	
Burgerservicenummer	
Geboortedatum	
Geboorteplaats	
Geboorteland	
Nationaliteit	
Straat	
Huisnummer/toevoeging	
Postcode	
Woonplaats	
Geheim adres	☐ Ja ☐ Nee
Telefoonnummer	
Telefoonnummer werk	
E-mailadres	
Eventuele notities	

PLAATSING OP HET DOK:

Waarmee moet de plaatsingscommissie rekening houden?	
Is uw kind aangemeld voor meerdere scholen	☐ Ja ☐ Nee
Welke school heeft uw voorkeur indien uw kind toegelaten wordt op meerdere scholen?	
Het is mogelijk dat uw kind niet wordt toegelaten op Het Dok. Mag het dossier dan worden vernietigd?	☐ Ja ☐ Nee
Wilt u het dossier retour?	☐ Ja ☐ Nee, het dossier doorsturen naar:

DIAGNOSE:

Is er een diagnose gesteld, bijvoorbeeld ADHD, Autisme, Dyslexie?	
☐ Nee ☐ Ja (vul volgende regel in).	
De diagnose is	
Vastgesteld door	
Welk jaar	
Eventuele aanvullingen:	

HULPVERLENING:

Is er een voogd betrokken?	☐ Ja ☐ Nee
Naam	
Straat	
Huisnummer/toevoeging	
Postcode/plaats	
Telefoonnummer	
E-mailadres	
Is reclassering betrokken?	☐ Ja ☐ Nee
Naam	
Straat	
Huisnummer/toevoeging	
Postcode/plaats	
Telefoonnummer	
E-mailadres	

ANDERE BETROKKEN HULPVERLENINGSINSTANTIES:

Contactpersoon/naam hulpverlener	
Zijn er hulpverlening of zorginstanties betrokken geweest in het verleden, waarvan informatie relevant is voor de plaatsing?	
Is de gemeente betrokken?	☐ Nee ☐ Ja (vul volgende regel in).
Naam betrokkene	
Telefoonnummer E-mailadres	
Eventuele aanvullingen:	

LAATST BEZOCHTE/ VERWIJZENDE SCHOOL:

Naam	
Straat	
Huisnummer/toevoeging	
Postcode/plaats	
Telefoonnummer	
E-mailadres	
Contactpersoon:	

ONDERWIJSGESCHIEDENIS:

Onderwijsverloop: Op welke scholen heeft uw zoon/ dochter tot nu toe gezeten?	
Basisonderwijs (naam school/scholen)	
Voortgezet onderwijs (niveau/leerjaar)	
Doublures	☐ Nee
Doublures	☐ Ja, welke groep/klas
Eventuele aanvullingen:	

Verklaring: Toestemming tot handelwijze voor als het kind ziek wordt op school

Het kan voorkomen dat uw kind tijdens het verblijf op school ziek wordt, zich verwond, door een insect gestoken wordt etc. In zo'n geval zal de school altijd contact opnemen met de ouders/verzorgers of met andere, door hen aangewezen, personen. Een enkele keer komt het voor dat deze niet te bereiken zijn. Als deze situatie zich voordoet zal de leraar een zorgvuldige afweging maken of uw kind gebaat is met een 'eenvoudige' pijnstiller of dat een arts geconsulteerd moet worden.

Ondergetekende gaat wel/niet akkoord met bovengenoemde handelwijze.

Te waarschuwen persoon, indien ouders/verzorgers niet te bereiken zijn	
Naam	
Telefoon thuis/mobiel	
Telefoon werk	

Mijn kind is overgevoelig voor de volgende zaken	
Medicijn (naam)	
Ontsmettingsmiddelen (naam)	
Smeersels tegen bijv. insectenbeten (naam)	
Pleisters (naam)	
Overig (naam)	
Ruimte voor zaken die hierboven niet genoemd zijn	

Verklaring: Toestemming tot het verstrekken van medicijnen op verzoek, welke handelingen niet vallen onder de Wet BIG.

***Bij twijfel dient een arts te worden geraadpleegd op verzoek van de ouders.**

Ondergetekende geeft toestemming voor het toedienen van de hieronder omschreven medicijn(en) aan:

Naam leerling (geboortedatum)	
Naam huisarts / specialist	
Naam medicijn (en)	
De medicijnen zijn nodig voor het volgende	
Wijze van toedienen	
Wijze van bewaren	

Medicijn dient dagelijks thuis of op school te worden toegediend op onderstaande tijden	
.....uur	Dosering: (thuis/school*)
.....uur	Dosering: (thuis/school*)

*** Omcirkelen wat van toepassing is**

Medicijn(en) mogen alleen worden toegediend in de volgende situatie(s)

U kunt het aanmeldingsformulier en de documenten die u zelf al kunt aanleveren, opsturen naar:

VSO Het Dok T.a.v. de Commissie voor de Begeleiding

Elegaststraat 1

5625 CV EINDHOVEN

Tel. 040 – 3030321

E. hetdok@koraal.nl

Als het dossier compleet is wordt de leerling z.s.m. besproken in de Commissie voor de Begeleiding. Als er een besluit tot plaatsing is genomen wordt contact met u opgenomen.

Bijlagen, noodzakelijk voor plaatsing

☐ TLV (toelaatbaarheidsverklaring) van het Samenwerkingsverband
☐ Een kopie van een geldig identiteitsbewijs of paspoort van de leerling.
☐ Diagnoseverklaring, indien van toepassing.
☐ Verslagen hulpverlening, indien van toepassing.
☐ Psychologisch Onderzoeksverslag, indien van toepassing
☐ Gegevens van de huidige laatste school: leervorderingen (cijferlijsten/rapport), gedrag, traject (OPP) en aanpak (schoolverslagen, onderwijskundig rapport en handelingsplannen).

Ondertekening:

Datum		
Naam ouder(s)/verzorger(s)		
Handtekening ouder(s)/verzorger(s)		

Datum		
Naam leerling		
Handtekening leerling		

Toestemmingsverklaring

Ondergetekende verklaart hierbij toestemming aan Het Dok te geven voor:

(Gelieve aan te kruisen voor welke onderdelen u toestemming geeft. Gelieve, bij het niet aankruisen, de reden op te geven waarom u géén toestemming geeft).

O Toestemming opvragen en kopiëren gegevens vorige scho(o)l(en)	
Naam	
Contactpersoon	
Adres	
Postcode/Woonplaats	

O Het verrichten van noodzakelijke onderzoeken, bijvoorbeeld op het gebied van leervorderingen, beroepsinteresse e.d.
--

O Het kopiëren van gegevens vorige school/hulpverleningsinstantie
- Diagnoseverklaring. - Verslagen hulpverlening afgelopen jaar. - Indien van toepassing Psychologisch Onderzoeksverslag.

O Veronderstelde toestemming
- Het intern vaststellen en delen van informatie rondom de leerling.

Datum		
Naam ouder(s)/verzorger(s)		
Handtekening ouder(s)/verzorger(s)		

Datum		
Naam leerling		
Handtekening leerling		