**Inschrijfformulier 1+1=vier!**

|  |  |
| --- | --- |
| Cliënt |  |
| Voorletters: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Voornaam: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Tussenvoegsel: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Achternaam: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Geboortedatum: | Klik hier als u een datum wilt invoeren. |
| BSN: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Geboorteland: | Kies een item. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
|  |  |  |
| **Verwijzer**: | Kies een item. |
| Naam, contact-gegevens: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

\*Indien huisarts de verwijzer is, graag de verwijsbrief meesturen met dit formulier.

|  |  |
| --- | --- |
| Ouders/gezin |  |
| Gezinssituatie: | Kies een item. |
| Aanvullende opmerkingen over gezinssituatie/ woonsituatie: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

|  |  |
| --- | --- |
| Gegevens moeder |  |
| Voorletters: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Voornaam: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Tussenvoegsel: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Achternaam: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Geboorteland: | Kies een item. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Straat: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Huisnummer: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Postcode: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Woonplaats: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Telefoon: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Mobiel: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Mailadres: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

|  |  |
| --- | --- |
| Gegevens vader |  |
| Voorletters: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Voornaam: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Tussenvoegsel: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Achternaam: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Geboorteland: | Kies een item. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Straat: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Huisnummer: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Postcode: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Woonplaats: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Telefoon: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Mobiel: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Mailadres: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

|  |  |
| --- | --- |
| Gegevens school |  |
| Naam school: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Locatie: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Groep/Klas: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Leerkracht(en): | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Mail leerkr. 1: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Werkdagen lkr 1:  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Mail leerkr 2: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Werkdagen lkr 2:  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| IB-er: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Mailadres ib-er: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Telefoon: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Mobiel: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Mailadres: | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

|  |  |
| --- | --- |
| Reden van aanmelding/ doelen |  |
| Omschrijf uw reden(en) om hulp te zoeken, de hulpvraag en wat u ermee wilt bereiken. |
| Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

|  |  |
| --- | --- |
| Toestemming |  |
| Ik geef 1+1=vier! toestemming om contact op te nemen met de volgende betrokkenen |
|  | ***Betrokkenen*** | ***Bijzonderheden*** |
| [ ]  | *School* | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| [ ]  | *Verwijzer (huisarts of sociaal wijkteam)* | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
|  | *Overige betrokkenen, namelijk:* |  |
| [ ]   | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| [ ]  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| [ ]   | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| [ ]  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

|  |  |
| --- | --- |
| Ondertekening |  |
| Door ondertekening verklaar ik mij akkoord met… (Ondertekenen door beide ouders) [ ]  de algemene voorwaarden[ ]  privacyverklaring[ ]  audio/video-opnamen ter ondersteuning van het proces van het kind (indien nodig) |
| Naam moeder | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | *Naam vader* | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Plaats | Klik hier als u tekst wilt invoeren. | *Plaats* | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Datum | Klik hier als u een datum wilt invoeren. | *Datum* | Klik hier als u een datum wilt invoeren. |
| Handtekening |  | *Handtekening* |  |