**Contactformulier De Berkenschutse**

**Ik wil graag in contact komen met De Berkenschutse om te ontdekken wat**

**De Berkenschutse kan betekenen voor het onderwijs aan onderstaande leerling.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Gegevens van leerling** | |
| Achternaam |  |
| Voornamen |  |
| Roepnaam |  |
| Geslacht (jongen/meisje) |  |
| Geboortedatum |  |
| Geboorteplaats |  |
| Straatnaam, huisnummer,  Postcode en woonplaats  Gemeente |  |
| Telefoonnummer | mobiel: |
| E-mailadres |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Gegevens van school/instantie** | |
| Naam huidige school  groep/leerjaar |  |
| Straatnaam, huisnummer  Postcode en plaatsnaam |  |
| Contactpersoon |  |
| E-mailadres |  |
| Telefoonnummer |  |
| Als het kind (nog) niet naar school gaat, waar is het dan overdag? |  |
| Naam instantie  groep/leerjaar |  |
| Contactpersoon |  |
| E-mailadres |  |
| Telefoonnummer |  |

|  |
| --- |
| **Diagnostiek** |
| Mijn kind heeft een medische diagnose:  Mijn kind heeft een gediagnosticeerde neurobiologische ontwikkelingsstoornis:  Mijn kind heeft een gediagnosticeerde gedragsstoornis  Mijn kind heeft TIQ …………. VIQ ……..….. PIQ……………  anders, nl: |

|  |
| --- |
| **Wat is de vraag van ouders aan De Berkenschutse?** |
| een kennismaking/voorlichting over wat De Berkenschutse voor de leerling te bieden heeft  plaatsing op De Berkenschutse voor schooljaar:       of m.i.v.:  ambulante onderwijskundige begeleiding voor zieke leerlingen (lzk) binnen het regulier onderwijs. Indien er sprake is van epilepsie verwijzen wij u naar [www.lwoe.nl](http://www.lwoe.nl).  anders, nl: |

|  |
| --- |
| **Wat is de vraag van de school/instelling aan De Berkenschutse?** |
| een advies over mogelijke plaatsing op De Berkenschutse  betrokkenheid van een medewerker van De Berkenschutse bij een mogelijk plaatsing   (overleg huidige school – ouders – De Berkenschutse)  anders, nl: |

|  |
| --- |
| **Indien het gaat om een plaatsing op De Berkenschutse, betreft het afdeling** |
| SO (4 -12 jaar)  VSO; uitstroomprofiel dagbesteding  VSO; uitstroomprofiel arbeid (inclusief ons arbeidscentrum AOT)  VSO; uitstroomperspectief vervolgonderwijs:  vmbo   havo/vwo |

|  |
| --- |
| **Korte omschrijving problematiek leerling** |

|  |
| --- |
| **Welke specifieke zorg heeft de leerling nodig waardoor regulier niet mogelijk is** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Toelaatbaarheid** | |
| De leerling past in het aanbod van De Berkenschutse, zoals gesteld in ons ‘schoolontwikkelingsprofiel’ (zie [www.berkenschutse.nl/schooldocumenten](http://www.berkenschutse.nl/schooldocumenten)’) | Ja  nee  weet niet |
| De leerling is reeds bekend bij het betreffende samenwerkingsverband passend onderwijs (primair of voortgezet onderwijs) | Ja  nee  weet niet |
| De leerling heeft reeds een toelaatbaarheidsverklaring van het samenwerkingsverband | Ja  nee  weet niet |
| Zo ja, door welk samenwerkingsverband? |  |
| Wat is het beschikkingsnummer van de toelaatbaarheidsverklaring? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wat zijn uw contactgegevens?** | |
| Naam aanvrager |  |
| Wat is uw relatie tot het kind? | ouder/verzorger  contactpersoon onderwijs  contactpersoon instelling  anders, nl: |
| Straatnaam, huisnummer  Postcode en woonplaats |  |
| Telefoonnummer |  |
| E-mailadres |  |
| Handtekening |  |
| Datum: |  |

Zodra wij dit formulier ingevuld van u ontvangen hebben, nemen wij z.s.m. contact met u op.

Dit formulier opsturen naar: De Berkenschutse

T.a.v. Aanmeldingen

Postbus 61

5590 AB Heeze

of per e-mail: [aanmeldingen@berkenschutse.nl](mailto:aanmeldingen@berkenschutse.nl)

|  |  |
| --- | --- |
| *In te vullen na ontvangst door De Berkenschutse* | |
| Datum ontvangst contactformulier |  |
| SWV |  |