# Verwijsformulier

Vul a.u.b. het formulier zo volledig mogelijk in. Stuur het formulier - bij voorkeur via digitale ondertekening - samen met relevante bijlagen (zoals informatie over eerder onderzoek, behandelingen, of perspectiefplan) naar de aanmeldingen mail van de betreffende locatie. Op onze website [www.kabouterhuis.nl](http://www.kabouterhuis.nl) kunt u zien welke locatie van toepassing is.

|  |  |
| --- | --- |
| Datum |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Verwijzer** | Medicus  lokaal wijkteam  GI |
| Contactpersoon |  |
| Adresgegevens  (adres / postcode / plaats) |  |
| Contactgegevens  (telefoonnummer / e-mailadres) |  |
| Is er eerder contact geweest met een medewerker van het Kabouterhuis? | JA / NEE  Indien ja, met wie: |
| Is er sprake van GGZ problematiek? | JA / NEE |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Achternaam kind** |  | **Roepnaam en Voorletter(s)** |  |
| Geboortedatum |  | Geslacht |  |
| Straatnaam + huisnummer |  | | |
| Postcode + woonplaats |  | | |
| Geboorteplaats en -land |  | | |
| Nationaliteit |  | | |
| BSN kind |  | | |
| Verblijfsstatus |  | | |
| Zorgverzekeraar |  | Nummer |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam GGD / JGZ / consultatiebureau** |  |
| Adresgegevens  (adres / postcode / plaats) |  |
| Contactgegevens  (telefoonnummer / e-mailadres) |  |
| **Naam kinderopvang / peuterspeelzaal / voorschool / school** |  |
| Naam contactpersoon |  |
| Adresgegevens  (adres / postcode / plaats) |  |
| Contactgegevens  (telefoonnummer / e-mailadres) |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Achternaam ouder/verzorger 1**  Moeder  Vader |  | | **Roepnaam en Voorletters** |  |
| **Gezag** | JA / NEE | | | |
| Geboortedatum |  | | Geslacht | Man / Vrouw |
| Adres (indien afwijkend van kind) |  | | | |
| E-mail adres |  | | | |
| Telefoonnummer(s) |  | | | |
| Geboorteland |  | Nationaliteit(en) | |  |
| (hoogst afgeronde) opleiding | 🔾 Geen 🔾 Basisonderwijs 🔾 Speciaal onderwijs 🔾 LBO 🔾 V(M)BO  🔾 HAVO 🔾 VWO 🔾 MBO 🔾 HBO 🔾 WO (Universiteit) | | | |
| Werk |  | Werkdagen | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Achternaam ouder/verzorger 2**  Moeder  Vader |  | | **Roepnaam en Voorletters** |  |
| **Gezag** | JA / NEE | | | |
| Geboortedatum |  | | Geslacht | Man / Vrouw |
| Adres (indien afwijkend van kind) |  | | | |
| E-mail adres |  | | | |
| Telefoonnummer(s) |  | | | |
| Geboorteland |  | Nationaliteit(en) | |  |
| (hoogst afgeronde) opleiding | 🔾 Geen 🔾 Basisonderwijs 🔾 Speciaal onderwijs 🔾 LBO 🔾 V(M)BO  🔾 HAVO 🔾 VWO 🔾 MBO 🔾 HBO 🔾 WO (Universiteit) | | | |
| Werk |  | Werkdagen | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Ouders spreken: | 🔾 Nederlands 🔾 Engels 🔾 Anders, nl.: |
| Is er een tolk nodig? | JA / NEE |
| Burgerlijke staat | 🔾 Gehuwd  🔾 Samenwonend  🔾 Geregistreerd partnerschap  🔾 Gescheiden  🔾 Alleenstaand |
| Gezinssamenstelling: | 🔾 Eenoudergezin  🔾 Twee-oudergezin (beide biologische ouders)  🔾 Twee-oudergezin (één biologische ouder)  🔾 Adoptief  🔾 Pleegzorgplaats  🔾 Anders, nl: |
| Is er sprake van: | Co-ouderschap / omgangsregeling / geen contact met vader of moeder / n.v.t.  Anders: |
| Overige gezinsleden  (Naam +geboortedatum) |  |
|  |
| Is er sprake van een juridische maatregel (VOTS/OTS/Gezag bij voogd/uithuisplaatsing)?  (indien ja, naam instantie en contactpersoon vermelden) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Huisarts Praktijk** |  |
| Naam huisarts |  |
| Adresgegevens  (adres / postcode / plaats) |  |
| Contactgegevens  (telefoonnummer / e-mailadres) |  |
| **Wijkteam**  (indien nog niet bekend) |  |
| Naam medewerker |  |
| Adresgegevens  (adres / postcode / plaats) |  |
| Contactgegevens  (telefoonnummer / e-mailadres) |  |

## Reden van aanmelding

## Eerdere hulpverlening *(bijv. logopedie, fysiotherapie, JBRA, VTO, schoolbegeleidingsdienst, andere therapie/onderzoek e.d.)*

## Medische bijzonderheden *(somatische aandoeningen, motorisch, spraak- / taal, huidige medicatie)*

**Aandachtpunten op het gebied van veiligheid***(Zijn er in het gezin wel eens omstandigheden die maken dat veilig opgroeien onder druk staat? Hebben anderen zich het afgelopen jaar wel eens zorgen gemaakt over veilig opgroeien in het gezin?)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Handtekening (stempel)