

Intakeformulier

Gegevens kind

| | |
|------------------------|--|
| Achternaam | |
| Voornamen | |
| Roepnaam | |
| Geslacht | |
| Geboortedatum | |
| Geboorteland | |
| Geboorteplaats | |
| Nationaliteit | |
| Adres | |
| Postcode en woonplaats | |
| Telefoon | |
| Burgerservicenummer | |

Gegevens ouder/verzorger

| | |
|--------------------------------|--|
| Achternaam | |
| Voornamen | |
| Roepnaam | |
| Geslacht | |
| Geboortedatum | |
| Geboorteland | |
| Nationaliteit | |
| Adres | |
| Postcode en woonplaats | |
| Telefoon vast/mobiel | |
| E-mailadres | |
| Beroep | |
| Zorgverzekeraar en polisnummer | |

Gezinssamenstelling

| | |
|---|--|
| Aantal broers en zussen | |
| Leeftijden | |
| Zijn er nog bijzonderheden met betrekking tot de gezinssamenstelling waarvan u ons op de hoogte wilt stellen? Zo ja, welke? | |

Verwijzing

Bent u naar Raeger Autismecentrum verwezen? Zo ja, door wie?

| | |
|--------------------|--|
| Naam | |
| Adres | |
| Postcode en plaats | |
| Telefoon | |
| Relatie verwijzer | |

Medische gegevens

Huisarts

| | |
|--------------------|--|
| Naam | |
| Adres | |
| Postcode en plaats | |
| Telefoon | |

Tandarts

| | |
|--------------------|--|
| Naam | |
| Adres | |
| Postcode en plaats | |
| Telefoon | |

Andere hulpverlening

Heeft u op dit moment met betrekking tot uw kind contact met een andere hulpverlenende instantie of persoon (bv. logopedist, kinderarts, fysiotherapeut)? Zo ja, welke en waarvoor?

| | |
|--------------------|--|
| Naam | |
| Adres | |
| Postcode en plaats | |
| Telefoon | |
| Reden | |

| | |
|--------------------|--|
| Naam | |
| Adres | |
| Postcode en plaats | |
| Telefoon | |
| Reden | |

Gezondheid

1. Is er sprake van een chronische ziekte? Zo ja, welke?

.....

.....

2. Is uw kind ooit ernstig ziek geweest en/of in een ziekenhuis opgenomen geweest? Zo ja, kunt u dit toelichten? (aard van de ziekte, reden van opname, opnameduur ect.)

.....

.....

3. Gebruikt of heeft uw kind medicijnen gebruikt? Zo ja, welke medicijnen en waarvoor?

.....

.....

4. Is er sprake van een voedselallergie? Zo ja, welke?

.....

.....

5. Overige bijzonderheden met betrekking tot de gezondheid van uw kind

.....
.....

Problematiek

1. Heeft uw kind een diagnose? Zo ja, welke diagnose en wanneer is de diagnose gesteld?

.....
.....
.....

2. Heeft u voor uw kind ooit eerder hulp gezocht? Zo ja, wat was de reden hiervan, waar en wanneer was dat?

.....
.....
.....

3. Heeft u in de opvoeding van uw kind bepaalde moeilijkheden ervaren die u van belang acht om hier te vermelden? Zo ja, welke?

.....
.....
.....

4. Indien u van mening bent dat er nog andere informatie van belang kan zijn voor een goede hulpverlening, wilt u deze dan hieronder vermelden?

.....
.....
.....

Tot slot

Na uw aanmelding gaan wij na of uw kind plaatsbaar is bij Raeger. U ontvangt hierover zo spoedig mogelijk een bericht. Indien dit zo is, wordt u uitgenodigd voor een intakegesprek. Enige tijd voordat uw kind geplaatst wordt, lopen wij dit formulier nog even met u door om te bezien of er zaken veranderd zijn. Mochten er zich voor die tijd al wijzigingen voordoen, dan rekenen wij er op dat u die aan ons doorgeeft.

Wij verzoeken u dit formulier te voorzien van een kopie van:

- Het identiteitsbewijs van uw kind
- De zorgpas van uw kind

Bij het verwerken van deze gegevens houden wij ons aan de Wet Bescherming Persoonsgegevens.

Ondergetekende, de ouder / verzorger van _____,

verklaart dat dit formulier naar waarheid is ingevuld.

| | |
|--------------|--|
| Plaats | |
| Datum | |
| Naam | |
| Handtekening | |