Toestemmingsformulier voor zorg

Naam leerling
Klas Mentor:
Geboortedatum
Adres
Postcode, woonplaats
Telefoon
Aanmeldingsdatum

Gewenste externe begeleiding

- Schoolmaatschappelijk werk
- Schoolarts/schoolverpleegkundige
- Leerplichtambtenaar
- Schoolagent
- Preventief ambulant begeleider
- Bureau jeugdzorg
- Training: SOVA, / De Jutters preventief, / jeugdformaat / anders nl

Probleemstelling

Hulpvraag: School, Ouder, Leerling

Acties tot dusver

- Gesprek met leerling
- Gesprek met collega's
- Gesprek met ouder(s)
- Telefonisch contact met ouders
- Brief aan de ouders
- Leerplichtambtenaar
- Remedial teaching
- Schoolarts
- Schoolmaatschappelijk werk
- Gedragskaart
- Bureau jeugdzorg
- Preventief ambulant begeleiding

Ondergetekende, wettelijk vertegenwoordiger van eerdergenoemd kind, geeft toestemming tot bespreking van hem/ haar in het zorgoverleg van Veurs Voorburg en geeft toestemming tot uitwisseling van informatie t.b.v. dit overleg door de aan dit overleg deelnemende personen.

Datum: Naam: Handtekening:
…… …….. ……

VEURS VOORBURG
VAN HORVETTESTRAAT 3
2274 JW VOORBURG
TEL 070 4199200 / FAX 070 4199298