

## Intakevragenlijst voor ouder(s)/verzorger(s)

Uw kind is voor hulp aangemeld bij het OEC regio IJsselstein. Het doel hiervan is het vinden van een geschikte aanpak en/of hulp voor uw kind, zodat hij/zij zich zo goed mogelijk kan ontwikkelen. Uw informatie is heel belangrijk voor ons. U kent immers uw kind het beste. Daarnaast willen we de hulp voor uw kind zoveel mogelijk aansluiten bij uw vragen en verwachtingen.

De kinder- & jeugdpsycholoog/orthopedagoog kan informatie uit deze intakevragenlijst opnemen in het onderzoeksverslag. We gaan vertrouwelijk om met uw gegevens. Hierbij houden wij ons aan de beroepscode van het Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP) en de Nederlandse Vereniging van Orthopedagogen (NVO). Meer informatie over de gedragscode kunt u vinden op [www.oec-regio-ijsselstein.nl](http://www.oec-regio-ijsselstein.nl).

Voorafgaand aan het onderzoek heeft de kinder- & jeugdpsycholoog/orthopedagoog een gesprek met u. Deze vragenlijst dient hierbij als leidraad.

### Gegevens kind

Naam kind: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Geslacht:  jongen  meisje

Met wie woont uw kind in huis? \_\_\_\_\_

*(Indien van toepassing)*

Uw kind is in Nederland sinds: \_\_\_\_\_

Wordt er thuis naast het Nederlands een andere taal gesproken:  ja  nee

Is uw kind eerder onderzocht of behandeld?  ja  nee

Bij welke instelling: \_\_\_\_\_

Wat was de reden van onderzoek/behandeling:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wat was het resultaat:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Gegevens ouder(s)/verzorger(s)

Naam ouder/verzorger 1: \_\_\_\_\_

Ouderlijk gezag:  ja  nee

Naam ouder/verzorger 2: \_\_\_\_\_

Ouderlijk gezag:  ja  nee

Indien geen ouderlijk gezag: wie heeft ouderlijk gezag?

Naam: \_\_\_\_\_

E-mailadres: \_\_\_\_\_

Is er sprake van een jeugdbeschermingsmaatregel?  ja  nee

Indien ja, naam jeugdbeschermer: \_\_\_\_\_

E-mailadres jeugdbeschermer: \_\_\_\_\_

### Reden van aanmelding

#### Waarom wordt uw kind aangemeld? Wat is de hulpvraag?

*Denk hierbij aan leerontwikkeling, werkhouding, sociaal-emotioneel gedrag enz.*

#### Welke mogelijke verklaringen ziet u voor de hulpvraag?

**Wat zijn uw wensen en verwachtingen van het onderzoek?**

**Sterke punten**

**Wat zijn de sterke en positieve kanten van uw kind?**

**Wat zijn de sterke en positieve kanten in de thuissituatie?**

**Gaat uw kind graag naar school?**

Waarom wel/niet? Wat vertelt uw kind thuis over school?

**Welke hulp is tot nu toe geboden en wat zijn de effecten?**

**Wat doet u thuis om uw kind te helpen?**

**Wat doet school om uw kind te helpen?**

**Wie zijn er nog meer betrokken?**

*(denk aan: logopedie, fysiotherapie, psychologische hulp enz)*

**Wat werkt goed en waarom? Wat werkt niet goed en waarom?**

### Overige relevante informatie en opmerkingen

*Toelichting: Hier kunt u aangeven welke informatie u nog meer van belang vindt en/of welke vragen u nog heeft.*

	Zorgen	Positief/Sterk
Lichamelijke ontwikkeling -ogen -oren -motoriek -eten -slapen		
Spraak/taalontwikkeling		
Gezondheid		
Werkhouding, motivatie, concentratie		
Sociaal gedrag		
Emotioneel welbevinden		

**Zijn er nog punten die u tijdens het intakegesprek wilt bespreken?**

**Ondertekening**

Datum \_\_\_\_\_

Handtekening ouder/verzorger 1:

Datum \_\_\_\_\_

Handtekening ouder/verzorger 2:

Datum \_\_\_\_\_

Handtekening kind (indien 12 jaar en ouder):

Vriendelijk vragen we u:

1. De vragen op deze intakevragenlijst zo volledig mogelijk in te vullen.
2. Indien u toestemming geeft voor het opvragen van eventueel eerdere onderzoeksgegevens, het toegevoegde toestemmingformulier te ondertekenen.
3. De ingevulde intake vragenlijst te ondertekenen en aan school te retourneren.

## Toestemmingsformulier

De ouder(s)/verzorger(s) van,

Naam kind: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_ O jongen O meisje

Adres: \_\_\_\_\_

Postcode en woonplaats: \_\_\_\_\_

geven hierbij toestemming aan de psycholoog/orthopedagoog van het  
OEC regio IJsselstein om informatie m.b.t. hun kind op te vragen bij:

Naam instelling \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Naam contactpersoon \_\_\_\_\_

Naam instelling \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Naam contactpersoon \_\_\_\_\_

Naam instelling \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Naam contactpersoon \_\_\_\_\_

### Ondertekening

Datum \_\_\_\_\_

Handtekening moeder/verzorger:

Datum \_\_\_\_\_

Handtekening vader/verzorger:

Datum \_\_\_\_\_

Handtekening kind (indien 12 jaar en ouder):