**Intakevragenlijst EB-groep (ouders)**

In dit formulier staan een aantal vragen over de ontwikkeling van uw kind die van belang kunnen

zijn voor de Emotieregulatietraining ‘Emoties de Baas’ (EB-groep).

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Gegevens van zoon/dochter** | |
| **Voornaam** |  |
| **Achternaam** |  |
| **Geboortedatum** |  |
| **Geboorteplaats** |  |
| **Burgerservicenummer** |  |
| **Geslacht** | **☐ jongen ☐ meisje** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Gegevens van de school** | |
| **Naam school** |  |
| Groep |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Gegevens van ouder(s)/verzorger(s)** | |
| **Gegevens ouder/verzorger 1** | |
| **Naam** |  |
| **Burgerservicenummer** |  |
| **Geboortedatum** |  |
| **Relatie met de cliënt** | **☐ ouder ☐ voogd ☐ anders, namelijk:** |
| **Gezagsdrager** | **☐ ja ☐ nee** |
| **Adres** |  |
| **Postcode en woonplaats** |  |
| **Gemeente** |  |
| **Telefoonnummer** |  |
| **E-mail** |  |
|  | |
| **Gegevens ouder/verzorger 2** | |
| **Naam** |  |
| **Burgerservicenummer** |  |
| **Geboortedatum** |  |
| **Relatie met de cliënt** | **☐ ouder ☐ voogd ☐ anders, namelijk:** |
| **Gezagsdrager** | **☐ ja ☐ nee** |
| **Adres** |  |
| **Postcode en woonplaats** |  |
| **Gemeente** |  |
| **Telefoonnummer** |  |
| **E-mail** |  |
|  | |
| **Leefsituatie** | **☐ meeroudergezin**  **☐ eenoudergezin**  **☐ gescheiden\***  **☐ anders, namelijk:** |

\* indien gescheiden graag de adresgegevens van beide ouder(s)/verzorger(s) noteren

|  |
| --- |
| **Toestemming ouder(s)/verzorger(s)** |

**aar kent u PDIJ van?**

**Hierbij geven wij toestemming aan Jeugdpraktijk IJsselgroep en SWV-PO Apeldoorn voor:**

☒ **de aanmelding en het opnemen van de persoonsgegevens in de administratie van**

**IJsselgroep en SWV-PO Apeldoorn. IJsselgroep en SWV-PO Apeldoorn verklaren dat deze gegevens zorgvuldig en strikt vertrouwelijk zullen worden behandeld conform de geldende privacy wetgeving.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Handtekening ouder/wettelijk vertegenwoordiger 1** | |
| **Naam** |  |
| **Plaats** |  |
| **Datum** |  |
| **Handtekening** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Handtekening ouder/wettelijk vertegenwoordiger 2** | |
| **Naam** |  |
| **Plaats** |  |
| **Datum** |  |
| **Handtekening** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ondertekening wettelijk vertegenwoordiger**  **(Indien niet bij vader en/of moeder, graag invullen waar het wettelijk gezag berust)** | |
| **Naam** |  |
| **Plaats** |  |
| **Datum** |  |
| **Handtekening** |  |

**Ter attentie:**

**Beide ouder(s)/wettelijk vertegenwoordiger(s) van het kind horen toestemming te geven ongeacht of zij gescheiden zijn, behalve wanneer slechts één ouder het ouderlijk gezag voert.**

**Op basis van de Beroepsverenigingen van psychologen en orthopedagogen (NVO en NIP), behouden ouders altijd het recht het traject te beëindigen of de rapportage te blokkeren.**

|  |
| --- |
| 1. **REDEN VAN AANMELDING EB-groep** |
| **Wat is volgens u in het kort de omschrijving van de problematiek?** |
| **Vanaf wanneer doen de problemen zich voor?** |
| **Wat is er al geprobeerd om de problematiek te verminderen/ gewenst gedrag te stimuleren? Met welk resultaat?** |
| **Wanneer is de training voor u en uw kind geslaagd? (haalbaar en realistisch doel)** |

|  |
| --- |
| 1. **AANVULLENDE INFORMATIE** |
| **Wat zijn volgens u de sterke kanten van uw kind? Wat zijn de talenten van uw kind?** |
| **Wat waardeert u in uw kind?** |
| **Wat doet uw kind graag in zijn/haar vrije tijd?** |
| **Is er eerdere hulpverlening geweest en zo ja door welke instelling/instantie en met welk resultaat?** |