

AANMELDFORMULIER VERGOEDE DYSLEXIEZORG ERNSTIGE DYSLEXIE GEMEENTE NIJMEGEN

Als ouder/verzorger bent u de aanmelder van uw kind en daarmee onze contactpersoon. De school ondersteunt uw aanmelding en vult het Leerlingdossier Dyslexie van uw kind in. U stuurt dit Aanmeldformulier en het Leerlingdossier Dyslexie met de bijbehorende stukken per e-mail naar: dyslexie@buurtteamsjeugdengезin.nl. Op grond van het volledige dossier kunnen wij beoordelen of uw kind een nader diagnostisch onderzoek nodig heeft naar Ernstige Dyslexie.

Belangrijk: Wilt u zorgen dat het BSN-nummer van uw kind en u als ouder(s) is ingevuld? De gemeente heeft dit nodig voor het afgeven van een Beschikking Dyslexiezorg.

1. Gegevens van het kind	
Voornaam + Achternaam	
Adres	
Postcode + Woonplaats	
Gemeente waar het kind staat ingeschreven	
Geboortedatum	
Geslacht	
Nationaliteit	
BSN	
Schoolloopbaan	<i>(bijvoorbeeld 1,2,3,3,4)</i>
Huidig leerjaar	

2. Gegevens van de ouders		
	Ouder/verzorger 1	Ouder/verzorger 2
Naam		
Adres		
Postcode + Woonplaats		
Telefoonnummer		
E-mailadres		
Geboorteland		
BSN		
Beroep		
Gezag	Hebben beide ouders/verzorgers het gezag over het kind? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee, want:	

3. Gegevens thuisituatie	
Gezinssamenstelling	<input type="checkbox"/> éénoudergezin <input type="checkbox"/> anders, namelijk: <i>(bijv. pleeggezin of familie)</i> <input type="checkbox"/> tweeoudergezin <input type="checkbox"/> meeroudergezin
Naam en leeftijd van zussen en broers	
<i>(Indien de ouders niet bij elkaar zijn)</i> Wat is de woonsituatie van uw kind?	<input type="checkbox"/> bij ouder/verzorger 1 <input type="checkbox"/> bij ouder/verzorger 2 <input type="checkbox"/> deels bij ouder/verzorger 1 en deels bij ouder/verzorger 2 <input type="checkbox"/> anders, namelijk:

4. Gegevens van de school	
Naam	
Adres	
Postcode + Woonplaats	
Gemeente	
Schoolbestuur	
Schooldirecteur	
Naam Intern Begeleider Mailadres Telefoonnummer Werkdagen	

5. Voorkeur ouders voor dyslexiezorgaanbieder

Een lijst van gecontracteerde dyslexiezorgaanbieders is op school aanwezig. De school kan u eventueel helpen bij de keuze.

1e voorkeur :

2e voorkeur :

6. Verklaring en toestemming

Met het ondertekenen van dit document geef ik de Poortwachter Dyslexie van Buurteams Jeugd en Gezin Nijmegen toestemming voor:

1. Het gebruik van de door mij (ouder) verstrekte informatie bij de behandeling van de aanvraag voor vergoede ED diagnostiek en eventuele ED behandeling.
2. Beoordeling van het leerlingdossier en documenten van de school voor vergoede diagnostiek ED.
3. Het mededelen van het advies aan de ouders en de basisschool.
4. Het uitwisselen van gegevens met de gekozen dyslexiezorgaanbieder.

Handtekening van beide ouders die het gezag over het kind dragen, is verplicht.

7. Handtekening ouders / verzorgers	
Ouder/verzorger 1 Naam	Ouder/verzorger 2 Naam
Plaats en datum	Plaats en datum
Handtekening	Handtekening

8. Vragen met betrekking tot lezen en spellen	
1	Wanneer merkte u voor het eerst dat uw kind problemen heeft met lezen en/of spellen?
2	Had u deze problemen verwacht naar aanleiding van haar/zijn eerdere ontwikkeling?
3	Komt dyslexie in de familie voor? <input type="checkbox"/> ja, namelijk: <input type="checkbox"/> nee
4	Wat is volgens u het probleem van uw kind bij lezen en spellen? <i>Bijvoorbeeld leest te snel of te langzaam, is onzeker, maakt specifieke fouten.</i>
5	Heeft u thuis geoefend? Zo ja, wat heeft u gedaan?

6	Is er eerder onderzoek geweest voor lees- en/of spellingproblemen? <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja, door: <i>Zo ja, graag onderzoeksverslag meesturen.</i>
7	Hoe is/was de motivatie van uw kind voor lezen en/of spelling?
8	Hoe ervaart uw kind haar/zijn lees- en/of spellingproblemen?
9	Hoe ervaart u als ouder de lees- en/of spellingproblemen van uw kind?
10	Welke verklaring(en) speelt of spelen volgens u een rol bij de lees- en/of spellingproblemen?
11	Wat heeft uw kind volgens u vooral nodig om verder te komen wat betreft lezen/spelling?

9. Taal-/spraakontwikkeling

1	Is Nederlands de moedertaal van uw kind? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee, de moedertaal is:
2	Wordt er thuis een andere taal (eventueel dialect) gesproken dan Nederlands? Zo ja, welke taal/dialect?
3	Is uw kind in behandeling bij een logopedist (geweest)? Zo ja, wanneer en hoe lang?
4	Wat was het effect van de logopedische begeleiding? <i>Graag ontvangen we een verslag.</i> Omschrijf:
5	Hoe verliep de taalontwikkeling (woordenschat, zinsbouw) in vergelijking met leeftijdsgenoten? <input type="checkbox"/> trager dan gemiddeld <input type="checkbox"/> gemiddeld <input type="checkbox"/> vlotter dan gemiddeld Toelichting:

6	Zijn onderstaande punten opgevallen bij uw kind? <i>(meerdere antwoorden mogelijk)</i>	
	onduidelijk spreken	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	moeite met het uitspreken van bepaalde klanken	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	moeite met het uitspreken van moeilijke woorden	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	stotteren	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	weinig woorden kennen	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	moeite om op woorden te komen <i>(vaak 'dinges, euh of je weet wel' zeggen)</i>	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	moeite met het vervoegen van werkwoorden <i>(ik 'loopte' in plaats van ik 'liep')</i>	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	moeite met het maken van goede zinnen	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	moeite met het vertellen van een verhaal	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	moeite om versjes/liedjes te onthouden	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	moeite om namen te onthouden	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	moeite om kleuren te benoemen	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	moeite om tafels te leren	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	moeite met tijdsbegrippen <i>(dagen, maanden)</i>	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	moeite met kloklezen	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	moeite met links/rechts coördinatie	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu
	moeite met het onthouden van een vraag of meerdere dingen tegelijkertijd	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> vroeger <input type="checkbox"/> nu

10. Overige informatie *(andere problemen die van invloed kunnen zijn op de schoolprestaties van uw kind?)*

1	Heeft uw kind gehoorproblemen? <i>(oorontstekingen, buisjes, gehoorverlies)</i>
2	Heeft uw kind problemen met zien? <i>(lui oog, verminderd zicht)</i>
3	Is uw kind onder behandeling (geweest) van een kinderarts? Zo ja, licht toe:
4	Gebruikt uw kind medicijnen? Zo ja, welke?

5	Hoe is de algemene gezondheid van uw kind?
6	Heeft uw kind problemen met concentratie en in hoeverre is dit een probleem bij het leren?
7	Heeft uw kind last van faalangst of gevoelens van onzekerheid?
8	Heeft uw kind een diagnose, bijvoorbeeld AD(H)D, autisme of anderszins? In hoeverre wordt uw kind hierdoor belemmerd?
9	Krijgt uw kind jeugdzorg? Zo ja, licht toe:
10	Spelen er zaken in de thuissituatie die van invloed kunnen zijn op de schoolvorderingen?
11	Spelen er zaken op school die van invloed kunnen zijn op de schoolvorderingen?
12	Hoe zou u uw kind willen typeren? <i>(bijvoorbeeld opgewekt, ijverig, open ...)</i>
13	Gaat uw kind in het algemeen graag naar school?
14	Zijn er bijzonderheden in de omgang met andere kinderen?
15	Zijn er naast lees- en/of spellingproblemen naar uw mening ook andere leerproblemen?
16	Heeft uw kind een talent op een ander gebied dan op het schoolse leren? <i>(is bijvoorbeeld goed in muziek, sport, dans, techniek, handvaardigheid, ...)</i> <input type="checkbox"/> nee, niet van toepassing

	<p><input type="checkbox"/> een beetje Toelichting (op welk gebied?):</p> <p><input type="checkbox"/> zeker van toepassing Toelichting (op welk gebied?):</p>
17	Welke tips/aandachtspunten wilt u als ouder aan school of onderzoeker meegeven over uw kind, die gebruikt kunnen worden bij de begeleiding?
18	Als u nog andere zaken onder onze aandacht wilt brengen, dan kunt u de ruimte hieronder benutten.

N.B. Uw gegevens in dit aanmeldformulier worden vertrouwelijk behandeld.

Ondertekening door beide ouders:
Ouder/verzorger 1

Ouder/verzorger 2

Plaats:
Datum:

Plaats:
Datum: