

Aanmeldformulier

Wanneer u uw kind wilt aanmelden bij InCtrl-Zorgnetwerk voor behandeling vragen wij u dit aanmeldformulier in te vullen. U kunt het document digitaal invullen en mailen naar aanmeldingen@inctrlzorg.nl. Wij willen u vragen een op papier ingevulde versie in te scannen of te fotograferen en ook deze per mail te versturen.

De op dit formulier gevraagde gegevens worden verzameld omdat wij voor het bieden van goede zorg en het doen van zorgvuldig onderzoek een zo compleet mogelijk beeld moeten hebben van uw kind en zijn/haar omgeving. Alle gegevens zullen vertrouwelijk worden behandeld. Meer informatie over de omgang met uw gegevens en privacy kunt u vinden in ons privacyreglement.

Aanmelding voor:

- Diagnostiek/advies
- Therapie
- Psychomotorische Therapie (PMT)
- Ambulante gezinsbehandeling
- Begeleide omgang

Beschikking en uren*:

.....

**Vul hier het type beschikking in en de uren inschatting van de casus.*

Gegevens kind(eren)/jongere(n)*

| | |
|--|--|
| Roepnaam en achternaam | |
| Telefoonnummer en mailadres | |
| Adresgegevens en woonplaats | |
| Geslacht | |
| Geboortedatum | |
| Gezinssamenstelling | <i>Zijn er (stief-)broers/zussen? En zo ja, graag naam + geboortedata invullen. Hoe gaat het met hen?</i> |
| Juridische status | <i>Wie heeft het gezag? Is er sprake van OTS/voogdij/curatele/bewind/mentorschap/PIJ/reclassering of een andere maatregel?</i> |
| School en schoolverloop | |
| Hobby's | |
| Sterke kanten | |
| Bijzonderheden tijdens de zwangerschap | |
| Bijzonderheden tijdens de vroege ontwikkeling (0 – 2 jaar) | |
| Overige bijzonderheden | |
| Korte omschrijving klacht/reden van aanmelding | |
| Eerdere hulpverlening en/of gestelde diagnose | |
| Medische bijzonderheden | |
| Medicatiegebruik | |
| Wat hoopt u dat hulp zal veranderen? | |

Moeder(figuur)

| | |
|-----------------------------|--|
| Roepnaam en achternaam | |
| Telefoonnummer en mailadres | |
| Adresgegevens en woonplaats | |
| Geboortedatum | |
| Wettelijk gezag ja/nee | |
| Beroep/bezigheden | |
| Fulltime/parttime | |
| Opleiding | |
| Overige bijzonderheden | |
| | |

Vader(figuur)

| | |
|-----------------------------|--|
| Roepnaam en achternaam | |
| Telefoonnummer en mailadres | |
| Adresgegevens en woonplaats | |
| Geboortedatum | |
| Wettelijk gezag ja/nee | |
| Beroep/bezigheden | |
| Fulltime/parttime | |
| Opleiding | |
| Overige bijzonderheden | |
| | |

Pleegouders (indien van toepassing)

| | |
|---|--|
| Roepnaam en achternaam | |
| Telefoonnummer en mailadres | |
| Geboortedatum | |
| Wettelijk gezag ja/nee | |
| Adresgegevens en woonplaats | |
| Beroep/bezigheden (parttime/fulltime) | |
| Opleiding | |
| Sinds wanneer woont het kind bij pleegouders en wat is het perspectief? | |
| Gezinssamenstelling | |
| Overige bijzonderheden | |

Contactgegevens aanmelder vanuit de hulpverlening

Hier kunt u de contactgegevens invullen waar wij cliëntinformatie naar kunnen versturen. Wij zullen alleen cliëntinformatie verstrekken naar de hier opgegeven telefoonnummers, mail- en postadressen. Wijzigingen of aanvullingen kunnen niet telefonisch worden doorgegeven, maar alleen schriftelijk of per e-mail worden doorgegeven. U kunt hier de gegevens van meerdere personen invullen.

| | |
|---------------------|--|
| Organisatie | |
| Naam en achternaam | |
| Rol in deze casus | |
| Straat + huisnummer | |
| Postcode en plaats | |
| Mobiel | |
| Telefoonnummer | |
| E-mailadres | |