



AANMELDINGSFORMULIER JEUGD GGZ

PERSOONLIJKE GEGEVENS

Voor- en achternaam van uw kind

jongen meisje

Geboortedatum

Adres

Postcode en woonplaats

(indien anders) Woonplaats waar uw kind staat ingeschreven

Adres/postcode/
woonplaats
ouders (indien anders)

Ouder/ verzorger 1

Ouder/ verzorger 2

06-nummer

E-mailadres

Vast telefoonnummer

Legitimatie

Bij de intake vragen wij een geldig legitimatiebewijs van uw kind ter inzage i.v.m. wet- en regelgeving. Zonder ID-kaart of paspoort mogen wij geen zorg verlenen.

Zie ook <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/paspoort-en-identiteitskaart/vraag-en-antwoord/identificatieplicht-zorg>

BSN

Naam Ouder/ verzorger 1

Geboortedatum

Hoogst genoten opleiding

Naam Ouder/ verzorger 2

Geboortedatum



Hoogst genoten opleiding

Huidige gezinssituatie

Uw kind woont met...

(noemt u daarbij ook de namen en leeftijden)

Naam school

Telefoonnummer school

Groepsverloop en huidige groep

Naam leerkracht(en)

AANMELDINGSREDEN en HULPVRAAG

Wat is de reden dat uw kind wordt
aangemeld bij Centraal Nederland?

Welke klachten kent uw kind?

Sinds wanneer bestaat dit beeld?

Op welke hulpvraag/hulpvragen wilt
u graag antwoord?

Heeft uw kind ook een hulpvraag?

Zijn er andere hulpverleners betrok-
ken bij uw gezin, relevant voor deze
aanmelding?

Denkt u o.a. aan professionals bij het Cen-
trum Jeugd en Gezin, Praktijkondersteuner
GGZ, huisarts.



Is bij uw kind eerder een diagnose gesteld?

ja* nee, namelijk

*naam instelling

***graag het onderzoeksverslag hiervan meesturen.**

*in het jaar/datum

Heeft u (voor uw kind) of uw kind eerder begeleiding of behandeling ontvangen?

ja* nee, namelijk

*soort behandeling

*periode van de behandeling

*effect van de behandeling

Welke positieve eigenschappen ziet u als ouder(s) bij uw kind?

Welke positieve eigenschappen voor uw kind ziet u in uw gezin, in uw ouderschap, uw eigen netwerk óf op school

OVERIG

Zijn er nog bijzonderheden niet in de vragen teruggekomen? Of gebruik hier de ruimte om een antwoord extra toe te lichten:



TOESTEMMINGSFORMULIER

Jeugd GGZ

Geeft u toestemming voor onderzoek en/of behandeling van uw kind door Centraal Nederland?

Ja
 Nee

Het aanmeldingsformulier is ingevuld door:

Geeft u toestemming aan Centraal Nederland om gegevens te verwerken en uit te wisselen met onderstaande aangekruiste instellingen?

Ja
 Nee

	<i>Wel toestemming</i>	<i>Geen toestemming</i>
<input checked="" type="checkbox"/> School	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Logopedie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Lokale toegang (Centrum Jeugd en Gezin /Jeugd en gezinsteams/jeugdconsulent)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Fysiotherapie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Huisarts (of GGD-jeugdarts/schoolarts)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Medisch specialist	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Jeugd GGZ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Naam: Ouder/ verzorger 1	Naam: Ouder/ verzorger 2	Naam: (aangemelde cliënt indien ouder dan 12 jaar)
Handtekening van beide verzorgers (die het gezag over het kind dragen) is verplicht.		
Datum:	Plaats:	

Aanvullende informatie.

Centraal Nederland gaat zorgvuldig met uw gegevens om (volgens AVG richtlijnen) en hanteert een bewaartermijn van 20 jaar.

Intrekking toestemming.

U kunt uw toestemming te allen tijde weer opvragen en intrekken. Stuur u een verzoek daartoe naar info@centraalnederland.nl met vermelding van NAW van uw kind.