In te vullen door de ouder(s)/verzorger(s) van:

Deel 2: Oudervragenlijst

Aanvraag dyslexiezorg

Om te bepalen of een kind in aanmerking komt voor de door de gemeente betaalde dyslexiezorg hebben we uitgebreide informatie nodig. Door het invullen van dit formulier verstrekt u (school en ouders) ons de benodigde informatie. De aanvraag bestaat uit drie onderdelen: de schoolvragenlijst (deel 1), de oudervragenlijst (deel 2) en de toestemmingsverklaring (deel 3). Op basis van deze informatie beoordeelt het ABC of een leerling in aanmerking komt voor diagnostiek ten aanzien van dyslexie.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| leerling | |  |
| naam leerling |  | |
| geboortedatum |  | |

1. Leergeschiedenis

|  |  |
| --- | --- |
| a | Wanneer merkte u voor het eerst dat er problemen zijn met het lezen en spellen van uw kind? |
|  |
| b | Had u problemen verwacht naar aanleiding van zijn/ haar eerdere ontwikkeling? |
|  |
| c | Wat is volgens u het probleem van uw kind bij het lezen en schrijven? |
|  |
| d | Zijn er specifieke woorden waar uw kind moeite heeft bij het lezen en/of schrijven? |
|  | Nee |
|  | Ja, bijvoorbeeld: |
| e | Hoe was/ is de motivatie van uw kind voor lezen en schrijven? |
|  |
| f | Hoe ervaart uw kind zijn of haar lees- en-/of spellingproblemen? |
|  |
| g | Hoe gaat u hier thuis mee om? |
|  |
| h | Welke andere factor(en) speelt of spelen volgens u een rol bij de lees- en/ of spellingproblemen van uw kind? |
|  |
| i | Wat heeft uw kind volgens u vooral nodig om verder te komen wat betreft lezen/ spelling? |
|  |

1. Mogelijke oorzaken en andere problematiek

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| a | Heeft uw kind regelmatig of tijdelijk langdurig moeten verzuimen van school? | | | | | | | |
|  | Nee | | | | | | | |
|  | Ja – toelichting *(in welke groep, hoe lang, wat was de reden, etc.)*: | | | | | | | |
| b | Is (of was er in het verleden) sprake van problemen in de taal- / spraakontwikkeling? *(zet een kruisje bij wat van toepassing is)* | | | | | | | |
|  | | | | | vroeger | | nu | |
|  | Onduidelijk spreken | | | |  | |  | |
| Stotteren | | | |  | |  | |
| Weinig woorden kennen (woordenschat) | | | |  | |  | |
| Moeilijke woorden zeggen | | | |  | |  | |
| Moeite om op woorden te komen | | | |  | |  | |
| Moeite om werkwoorden te vervoegen | | | |  | |  | |
| Moeite om goede zinnen te maken | | | |  | |  | |
| Moeite om een verhaal te vertellen | | | |  | |  | |
| c | Is Nederlands de moedertaal van het kind? | | | | | | | |
|  | Nee – toelichting *(welke taal/talen wordt/worden thuis gesproken met uw kind?)* | | | | | | | |
|  | Ja | | | | | | | |
| d | Verliep de spraaktaalontwikkeling in de eerste kinderjaren vertraagd? | | | | | | | |
|  | Nee | | | | | | | |
|  | Ja – toelichting: | | | | | | | |
| e | Kreeg uw kind kortere of langere periode logopedie? | | | | | | | |
|  | Nee | | | | | | | |
|  | Ja – toelichting *(wat waren de problemen, wanneer vond de begeleiding plaats, naam logopedist, is er een onderzoeksverslag)*: | | | | | | | |
| f | Heeft uw kind moeite of problemen (gehad) met onderstaande? *(zet een kruisje bij wat van toepassing is)* | | | | | | | |
|  |  | Aanleren van liedjes en versjes |  | Aanleren van kleuren, letters en cijfers | | | | |
|  | Onthouden van een vraag of van meerdere dingen tegelijk |  | Onthouden van namen van kinderen waarbij hij/ zij minimaal 1 jaar in de klas zit | | | | |
|  | Taal- of geheugenspelletjes |  | Tijdsbegrip (ochtend, middag, avond, vroeg of laat) | | | | |
|  | Rijmen |  | Gevoel voor maat of ritme | | | | |
|  | Onthouden en opzeggen dagen van de week |  | Tafels (groep 4) | | | | |
| g | Zijn er gezinsleden bij wie er ook sprake is van ernstige lees- en/ of spellingproblemen dan wel dyslexie? | | | | | | | |
|  | Nee | | | | | | | |
|  | Ja – toelichting: | | | | | | | |
| h | Zijn er familieleden die lees- en/ of spellingproblemen ondervinden of ondervonden hebben of waarbij dyslexie is geconstateerd? | | | | | | | |
|  | Nee | | | | | | | |
|  | Ja – toelichting: | | | | | | | |
| i | In hoeverre zijn de volgende gedragingen van toepassing op uw kind? *(zet een kruisje bij wat van toepassing is)* | | | | | | | |
|  | | | | | nooit | soms | vaak | altijd |
|  | Heeft moeite met plannen/organiseren | | | |  |  |  |  |
| Werkt slordig | | | |  |  |  |  |
| Heeft moeite om op zijn/haar beurt te wachten | | | |  |  |  |  |
| Geeft antwoord voordat de vraag is afgemaakt | | | |  |  |  |  |
| Beweegt onrustig *(rennen, onrustig bewegen met handen, voeten, opstaan)* | | | |  |  |  |  |
| Heeft moeite om gedurende langere tijd achtereen te werken | | | |  |  |  |  |
| Verstoort bezigheden van anderen | | | |  |  |  |  |
| Is vergeetachtig | | | |  |  |  |  |
| j | Is uw kind onderzocht in verband met (één van) bovenstaande gedragingen? | | | | | | | |
|  | Nee | | | | | | | |
|  | Ja – toelichting *(door welke instantie)*: | | | | | | | |
| k | Zijn er andere problemen die van invloed kunnen zijn op de schoolprestaties van uw kind? *(zet een kruisje bij wat van toepassing is)* | | | | | | | |
|  |  | Nee (niet bekend) |  | Ja, problemen in de omgang met andere kinderen | | | | |
|  |  | Ja, problemen met het zien *(bijvoorbeeld, draagt een bril)* |  | Ja, problemen in de omgang met volwassenen | | | | |
|  |  | Ja, problemen met het gehoor *(bijvoorbeeld oorontstekingen, buisjes, uitval bij gehoortest)* |  | Ja, ontwikkelingsstoornis *(bijvoorbeeld: ADHD, autisme)* | | | | |
|  |  | Ja, motorische problemen, te weten: |  | Ja, anders, namelijk: | | | | |
|  | Toelichting: | | | | | | | |
| i | Is uw kind eerder onderzocht in verband met bij de vraag k. genoemde problemen? | | | | | | | |
|  | Nee | | | | | | | |
|  | Ja – toelichting *(door welke instantie)*: | | | | | | | |
| j | Is naar aanleiding van onderzoek een stoornis vastgesteld? | | | | | | | |
|  | Nee | | | | | | | |
|  | Ja – toelichting *(welke diagnose)*: | | | | | | | |
| k | Is uw kind eerder onderzocht in verband met vermoeden van dyslexie? | | | | | | | |
|  | Nee | | | | | | | |
|  | Ja – toelichting *(door welke instantie en wat was de diagnose)*: | | | | | | | |

1. Leervorderingen

|  |  |
| --- | --- |
| a | Zijn er naast de lees- en/ of spellingproblemen naar uw mening ook andere leerproblemen? |
|  |
| b | Gaat uw kind in het algemeen graag naar school? |
|  |
| c | Heeft uw kind één of meerder talenten op een ander gebied dan het schoolse leren? |
|  |
| d | In hoeverre belemmert het lees- en/of spellingprobleem uw kind hierbij? |
|  |
| e | Welke tips en aandachtspunten wilt u op grond van uw ervaringen meegeven aan school of onderzoeker, zodat die gebruikt kunnen worden bij de begeleiding van uw kind? |
|  |