|  |  |
| --- | --- |
| Algemeen | |
| Datum van invullen |  |
| Naam kind (voor- en achternaam) | jongen  meisje  anders |
| Geboortedatum |  |
| Adres |  |
| Postcode en plaats |  |
| Naam ouder/verzorger 1 Naam ouder/verzorger 2 |  |
| E-mailadres ouder/verzorger 1  E-mailadres ouder/verzorger 2 |  |
| Telefoonnummer ouder/verzorger 1  Telefoonnummer ouder/verzorger 2 |  |
| School |  |
| Groep |  |
| Groepsgrootte |  |
| Groepsverloop |  |
| Naam leerkracht(en) |  |
| Naam intern begeleider |  |
| E-mailadres intern begeleider |  |

**1. In te vullen door school**

|  |
| --- |
| Reden van aanmelding |
| **Er zijn vragen over …**  de ontwikkeling van het voorbereidend leren  de leerontwikkeling in het algemeen (leermogelijkheden)  de leerontwikkeling op het gebied van lezen en/of spellen  de leerontwikkeling op het gebied van rekenen  de taalontwikkeling  de (grove/kleine) motorische of lichamelijke/fysieke ontwikkeling  de werkhouding  de sociaal-emotionele ontwikkeling / het gedrag  de invloed van omgevingsfactoren (school en klas) op het functioneren  de invloed van omgevingsfactoren (gezin en buurt) op het functioneren  Anders, namelijk……  **…van deze leerling** |
| Wat is de (concrete) hulpvraag van school?  *Waar is behoefte aan? Wat verwacht u van Het ABC?* |
| Mijn concrete hulpvraag voor deze leerling is:  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..  …………………………………………………………………………………………………………………………………………….  Aanvullend heb ik behoefte aan:  Analyse van de gesignaleerde problemen  Formuleren van de onderwijsbehoeften en/of handelingssuggesties  Begeleiding bij de aanpak in de groep  Begeleiding bij het opstellen van een plan  Anders, ……………………………………………………. |
| Wat is een mogelijke verklaring voor de gesignaleerde problemen vanuit school en of ouders/externen? |
|  |

*Mochten onderstaande gegevens al bekend zijn in een OPP/groeidocument, dan kunt u onderstaande vragen overslaan en het OPP/groeidocument meesturen.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Het kind: Didactische of leerontwikkeling *Algemene interesse, creatieve vakken, de ontwikkeling van voorbereidend leren, didactische ontwikkeling (rekenen, begrijpend) lezen, spelling, vooruitgang/ stagnatie)* *Stuur een uitdraai (pdf) van het LVS mee (methode en niet methode toetsen) en indien van toepassing aanvullende toetsgegevens.* | | |
| **Wat gaat goed/ in welke situatie(s) gaat het goed?** | **Wat is moeilijk of belemmerend/ in welke situatie(s)?** | **Wat is er al ingezet en wanneer? Binnen/buiten school?** |
| Het kind: Werkhouding*Motivatie, taakgerichtheid, werktempo, zelfstandigheid, zelfvertrouwen, om hulp kunnen vragen.* | | |
| **Wat gaat goed/ in welke situatie(s) gaat het goed?** | **Wat is moeilijk of belemmerend/ in welke situatie(s)?** | **Wat is er al ingezet en wanneer? Binnen/buiten school?** |
| Het kind: Sociaal-emotioneel functioneren / Gedrag*Sociale vaardigheden, omgang met leerlingen en leerkracht, uitgestelde aandacht, gedrag, zelfbeeld, zelfredzaamheid, initiatief nemen, stemming, frustratietolerantie, assertiviteit, agressie, angsten.* | | |
| **Wat gaat goed/ in welke situatie(s) gaat het goed?** | **Wat is moeilijk of belemmerend/ in welke situatie(s)?** | **Wat is er al ingezet en wanneer? Binnen/buiten school?** |
| Het kind: Lichamelijke ontwikkeling en spraak-taalontwikkeling*Denk aan: Grove/ fijne motoriek, auditieve en visuele waarneming, fysieke gezondheid, medicatie, mondeling taalgebruik, communicatie, passieve en actieve woordenschat, taalbegrip* | | |
| **Wat gaat goed/ in welke situatie(s) gaat het goed?** | **Wat is moeilijk of belemmerend/ in welke situatie(s)?** | **Wat is er al ingezet en wanneer? Binnen/buiten school?** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Omgeving: Relevante factoren in de onderwijsleersituatie: de klas, de leerkracht, de groep en school**  O*rganisatie, zorgstructuur, pedagogisch klimaat, expertise, groepsgrootte, leerkrachtwisselingen, mate van afstemmen op onderwijsbehoeften van de leerling en ondersteuningsbehoeften van de leerkracht* | | |
| **Wat gaat goed/ in welke situatie(s) gaat het goed?** | **Wat is moeilijk of belemmerend/ in welke situatie(s)?** | **Wat is er al ingezet en wanneer? Binnen/buiten school?** |
| **Omgeving: Relevante factoren in de thuissituatie: het gezin, vrije tijd, eventueel hulp of zorg**  *Opvoeding , sociale netwerk van ouders, visie en betrokkenheid van ouders, ondersteuning vanuit de thuissituatie* | | |
| **Wat gaat goed/ in welke situatie(s) gaat het goed?** | **Wat is moeilijk of belemmerend/ in welke situatie(s)?** | **Wat is er al ingezet en wanneer?** |

|  |
| --- |
| **Afspraken type/vorm van onderzoek:** |
| * Intelligentieonderzoek (profiel van cognitieve vaardigheden) * Dyslexie onderzoek incl. intelligentieonderzoek * Dyslexie onderzoek zonder intelligentieonderzoek (IQ gegevens zijn beschikbaar/recent\*) * Dyscalculie onderzoek incl. intelligentieonderzoek * Dyscalculie onderzoek zonder intelligentieonderzoek (IQ gegevens zijn beschikbaar/recent\*) * Handelingsgericht rekenonderzoek * Begaafdheidsonderzoek * Onderzoek naar werkhouding/ gedrag / executieve functies/ sociaal emotionele ontwikkeling * Anders, namelijk……………… |

**2. In te vullen door ouder(s)/verzorger(s)**

|  |
| --- |
| **Voorgeschiedenis**  *Signalering van positieve of risicofactoren in kind of omgeving.* |
| **Wat is er bekend over de vroege ontwikkeling (0-4 jaar)? En hoe is de (leer)ontwikkeling van de leerling tot nu toe verlopen?** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Wat zijn de positieve/sterke kanten van uw kind? (Waar bent u tevreden over?)   Hoe zou u uw kind omschrijven? | | | | | | | | |
| 1. Om welke redenen wordt volgens u de hulp van Het ABC ingeroepen?  Was deze hulpvraag op initiatief van u (als ouder) of school? | | | | | | | | |
| 1. Hoelang speelt deze hulpvraag al? | | | | | | | | |
| 1. **Deelt u de zorgen van school over de ontwikkeling van uw kind?**   **Ja, want**  **Nee**  **Andere zorgen,** | | | | | | | | |
| 1. Wat denkt u dat de school zou kunnen doen? | | | | | | | | |
| 1. Wat denkt u dat u thuis kunt doen? | | | | | | | | |
| 7. Is er eerder al onderzoek gedaan of externe hulp ingezet?    Zo ja, door wie (bv. arts/therapeut/Kabouterhuis/GGZ), waar, wanneer en waarvoor? En wat was het resultaat?  Nee  *We vragen u de contactgegevens in te vullen onderaan dit formulier en de verslaglegging te delen indien beschikbaar.* | | | | | | | | |
| 1. Zijn er bijzondere gezinsomstandigheden of actuele gebeurtenissen die van invloed kunnen zijn op uw kind? Denk aan; overlijden, scheiding, verhuizing. medische kwesties, eet-slaap problemen? | | | | | | | | |
| 1. Zijn er medische kwesties of eet-slaapproblemen die van invloed kunnen zijn op uw kind? | | | | | | | | |
| 1. Wat wilt u bereiken met de inzet van Het ABC? Wat zijn uw wensen/verwachtingen? | | | | | | | | |
| 1. Heeft u nog opmerkingen/vragen? | | | | | | | | |
| **Vragen over de gezinssamenstelling** | | | | | | | | |
| Naam ouder/verzorger 1 | | | |  | | | | |
| Geboortedatum ouder/verzorger 1 | | | |  | | | | |
| Beroep | | | |  | | | | |
| Wat is de relatie tot het kind | | | | * Biologische ouder * Pleegouder * Stiefouder * Voogd | | | | |
| Ouderlijk gezag | | | | * Ja * Nee | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Naam ouder/verzorger 2 | | | |  | | | | |
| Geboortedatum ouder/verzorger 2 | | | |  | | | | |
| Beroep | | | |  | | | | |
| Wat is de relatie tot het kind | | | | * Biologische ouder * Pleegouder * Stiefouder * Voogd | | | | |
| Ouderlijk gezag | | | | * Ja * Nee | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Het kind woont bij | | | |  | | | | |
| Naam / Namen andere kind(eren) | | | | Leeftijd | | School/beroep | | Woonsituatie  (bij vader/moeder/ op zichzelf/ …) |
|  | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  |
|  | | | |  | |  | |  |
| Indien van toepassing graag de volgende vragen beantwoorden: | | | | | | | | |
| Spreekt u de Nederlandse taal? | | | | * Ja * Nee | | | | |
| Welke taal spreken de kinderen samen? | | | |  | | | | |
| Welke taal spreekt u met uw kind(eren)? | | | |  | | | | |
| Welke taal spreekt u met uw partner? | | | |  | | | | |
| Welke taal spreekt uw kind het best? | | | |  | | | | |
| In welk land is uw kind geboren? | | | |  | | | | |
| Sinds welk jaar is uw kind in Nederland? | | | |  | | | | |
| **Uitwisselen gegevens derden** | | | | | | | | |
| Om tot een goede oordeelsvorming te komen willen wij graag andere relevante gegevens betrekken. Daarom vragen wij uw toestemming om, indien van toepassing, informatie op te vragen bij: | | | | | | | | |
| Instantie/hulpverlener | *Toestemming* | | | | Wie van de instantie | | E-mailadres | |
| Ambulant begeleider/ uitvoerder arrangement | 0 ja | 0 nee | 0 n.v.t. | |  | |  | |
| Jeugdarts/ schoolarts GGD | 0 ja | 0 nee | 0 n.v.t. | |  | |  | |
| Logopedie | 0 ja | 0 nee | 0 n.v.t. | |  | |  | |
| Fysiotherapie/ Ergotherapie | 0 ja | 0 nee | 0 n.v.t. | |  | |  | |
| Ouder en kind team/ schoolmaatschappelijk werker | 0 ja | 0 nee | 0 n.v.t. | |  | |  | |
| Jeugd GGZ (Arkin/Bascule/ Kabouterhuis/etc.) | 0 ja | 0 nee | 0 n.v.t. | |  | |  | |
| Medisch specialist | 0 ja | 0 nee | 0 n.v.t. | |  | |  | |

|  |
| --- |
| **Uitwisselen gegevens derden** Eerder/lopend onderzoek, hulp/begeleiding?Op school/thuis of van externe instanties?*Zie hiervoor het Aanmeldformulier ouders. Geadviseerd wordt dit samen in te vullen. Stuur daarnaast eerdere onderzoeks- en of begeleidingsverslagen mee met toestemming van ouder(s)/verzorger(s).* |

Voeg kopie toe van (indien beschikbaar):

* Recente LVS-gegevens en (groeps-)plannen (IHP)/OPP
* Verslag van bespreking in ondersteuningsteam (OT)
* Verslagen van HGD-gesprekken/leerlingbespreking/actie-journaal
* Indien beschikbaar, verslagen van (eerdere) onderzoeken, gesprekken en/of observaties

|  |
| --- |
| **Toestemming voor aanmelding en onderzoek bij Het ABC en benodigde handtekeningen** |
| **Ouder(s)/verzorger(s) van .. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . geven toestemming voor:**   * **Aanmelding bij Het ABC** * **Het uitvoeren van het . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . onderzoek.** * **Het opnemen van de persoonsgegevens van hun zoon/dochter in het (geautomatiseerde) systeem van Het ABC t.b.v. de orthopedagoog/psycholoog en de onder zijn/haar verantwoordelijkheid vallende medewerker(s).**   **(Graag alle drie de vakjes aanvinken)**  **Naam ouder 1: Naam ouder 2:**  **………………………………………… …………………………………………….**  **Handtekening ouder 1: Handtekening ouder 2:**  **………………………………………… ……………………………………………** |

**Indien deze vragenlijst via school of Het ABC is ontvangen, graag inleveren bij desbetreffend persoon (per mail o.i.d.).|  
Indien deze vragenlijst via de website is verkregen graag mailen naar:**Amsterdam en omgeving: info@hetabc.nl (voor vragen bel: 020 799 00 10)   
Purmerend en omgeving: purmerend@hetabc.nl (voor vragen bel: 0299-783400)

**Hartelijk dank voor het invullen.**