

Intakevragenlijst ouder(s)/verzorger(s)

Poortwachter Zwolle

1. Persoonlijke gegevens

In verband met declaraties bij gemeente hier het adres opgeven waarmee uw kind bij de gemeente staat ingeschreven.

Leerling	
Achternaam	
Voornaam	
BSN nummer	
Geslacht	<input type="checkbox"/> Jongen
	<input type="checkbox"/> Meisje
Geboortedatum	
Geboorteland	
Nationaliteit	
Adres	straat:
	postcode:
	woonplaats:
Telefoonnummer	
Mobiel nummer	
E-mailadres (Alle correspondentie gaat via dit e-mailadres)	

Gegevens ouder/verzorger 1	
Achternaam	
Voorletters	
Geboorteland	
Nationaliteit	
Gegevens ouder/verzorger 2	
Achternaam	
Voorletters	
Geboorteland	
Nationaliteit	

Gezinssamenstelling (kinderen)

Naam	Geboortedatum	Geslacht

Bijzonderheden:

Overig

Gebruikt uw kind medicatie?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, namelijk (soort medicatie) Waarvoor: Vanaf leeftijd:
Komt er in de familie dyslexie of andere leesproblemen voor?	<input type="checkbox"/> Ja, vermoedelijk bij (geen diagnose): <input type="checkbox"/> Ja, diagnose dyslexie bij: <input type="checkbox"/> Nee

Ouders zijn:
 Getrouwd/geregistreerd partnerschap
 Samenwonend
 Gescheiden*
 Anders:

Indien gescheiden:
 De woonsamenstelling is: (hoeveel dagen bij vader/moeder)

Het ouderlijk gezag berust bij:
 Beide ouders;
 Moeder;
 Vader;
 Anders

*Indien ouders verschillende woonadressen hebben, kan hieronder het tweede adres en telefoonnummer genoteerd worden.

Adresgegevens van:

Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	
E-mailadres	

2. Reden van aanmelding

Wat is de reden van aanmelding?	
<input type="checkbox"/> Problemen met technisch lezen <input type="checkbox"/> Problemen met spellen <input type="checkbox"/> Problemen met rekenen/automatiseren	<input type="checkbox"/> Problemen met begrijpend lezen <input type="checkbox"/> Problemen met andere vakken <input type="checkbox"/> Anders:
Waarover maakt u zich het meeste zorgen bij uw kind?	

3. Leergeschiedenis

Wanneer merkte u voor het eerst dat er problemen zijn met het lezen en/of spellen (schrijven) van uw kind?
Had u problemen verwacht naar aanleiding van zijn/haar eerdere ontwikkeling?
Wat valt u op als u uw kind hoort <u>lezen</u> ? Denk hierbij aan tempo, spellend, wel/niet raden, etc.
Zijn er specifieke woorden/klanken (bijv. eu als ui of b/d verwisseling) waar uw kind moeite mee heeft bij het <u>lezen</u> ?
Wat valt u op als u uw kind woorden ziet <u>schrijven</u> ?
Zijn er specifieke woorden/klanken (bijv. eu als ue of b/d verwisseling) waar uw kind moeite mee heeft bij het <u>schrijven</u> ?
Hoe was/is de motivatie van uw kind voor lezen en schrijven?

Hoe ervaart uw kind zijn of haar lees- en/of spellingproblemen?

Hoe gaat u hier thuis mee om? Oefent u thuis (extra) met lezen en/of spellen?

Zijn u en uw kind gemotiveerd om, indien nodig, met een behandeling aan de slag te gaan?

Welke andere factor(en) speelt of spelen volgens u een rol bij de lees- en/of spellingproblemen van uw kind?

Wat heeft uw kind volgens u vooral nodig om verder te komen wat betreft lezen/spelling?

4. Voorgeschiedenis, mogelijke oorzaken en andere problematiek

Zijn er bijzonderheden betreffende de voorgeschiedenis van uw kind?

Denk aan duur van de zwangerschap, verloop zwangerschap, verloop geboorte, vroege kindertijd

Heeft uw kind regelmatig of tijdelijk langdurig moeten verzuimen van school?

Indien ja: in welke groep, hoe lang, wat was de reden, etc.

Hebben er wisselingen van leraar plaatsgevonden gedurende een schooljaar?

Indien ja: hoeveel wisselingen, in welk schooljaar, en hoe heeft uw kind de wisseling(en) ervaren?

Is (of was er in het verleden) sprake van problemen in de taal-/spraakontwikkeling?

Zet een kruisje bij wat van toepassing is en licht indien nodig toe

	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		
Toelichting:		
<p>Is Nederlands de moedertaal van het kind? <i>Indien nee: welke taal/talen wordt/worden thuis gesproken met uw kind?</i></p>		
<p>Verliep de spraak-/taalontwikkeling in de eerste kinderjaren vertraagd?</p>		
<p>Kreeg uw kind kortere of langere periode logopedie? <i>Indien ja: wat waren de problemen, wanneer vond de begeleiding plaats, naam logopedist, is er een onderzoeksverslag?</i></p>		
<p>Heeft uw kind moeite of problemen (gehad) met onderstaande?</p>		
<input type="checkbox"/> Aanleren van liedjes en versjes <input type="checkbox"/> Onthouden van een vraag of van meerdere dingen tegelijk <input type="checkbox"/> Taal- of geheugenspelletjes <input type="checkbox"/> Rijmen <input type="checkbox"/> Onthouden en opzeggen dagen van de week	<input type="checkbox"/> Aanleren van kleuren, letters en cijfers <input type="checkbox"/> Onthouden van namen van kinderen waarbij hij/zij minimaal 1 jaar in de klas zit <input type="checkbox"/> Tijdsbegrip ((ochtend, middag, avond, vroeg of laat) <input type="checkbox"/> Gevoel voor maat of ritme <input type="checkbox"/> Tafels (groep 4)	
Toelichting:		
<p>In hoeverre zijn de volgende gedragingen van toepassing op uw kind? <i>Zet een kruisje bij wat van toepassing is en licht indien nodig toe</i></p>		

	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 (<i>rennen, onrustig bewegen met handen, voeten, opstaan</i>)				
Heeft moeite om gedurende langere tijd achtereen te werken				
Verstoort bezigheden van anderen				
Is vergeetachtig				
Overig				
Toelichting:				
Is uw kind onderzocht in verband met (één van) bovenstaande gedragingen? <i>Indien ja: door welke instantie en is er verslaglegging beschikbaar?</i>				
Zijn er andere problemen die van invloed kunnen zijn op de schoolprestaties van uw kind? Zet een kruisje bij wat van toepassing is en licht indien nodig toe.				
<input type="checkbox"/> Nee (niet bekend) <input type="checkbox"/> Ja, problemen met zien (draagt bijvoorbeeld een bril) <input type="checkbox"/> Ja, problemen met het gehoor (bijvoorbeeld oorontstekingen, buisjes, uitval bij gehoortest) <input type="checkbox"/> Ja, motorische problemen, te weten:		<input type="checkbox"/> Ja, problemen in de omgang met andere kinderen <input type="checkbox"/> Ja, problemen in de omgang met volwassenen <input type="checkbox"/> Ja, ontwikkelingsstoornis (bijvoorbeeld: ADHD, autisme) <input type="checkbox"/> Ja, anders, namelijk: Toelichting:		
Is uw kind eerder onderzocht in verband (één van) bovenstaande problemen? <i>Indien ja: door welke instantie en is er verslaglegging beschikbaar?</i>				
Is uw kind eerder onderzocht in verband met vermoeden van dyslexie? <i>Indien ja: door welke instantie en wat was de diagnose?</i>				

5. Algemene ontwikkeling

Kunt u een algemene beschrijving geven van uw kind? Welk gedrag is positief; waarin is uw kind goed, wat is leuk aan uw kind?

Op welke momenten zit uw kind lekker in zijn/haar vel; waar wordt uw kind blij/enthousiast van?

In hoeverre belemmert het lees- en/of spellingprobleem uw kind hierbij?

Gaat uw kind in het algemeen graag naar school? Wat gaat goed op school?

Zijn er naast de lees- en/of spellingproblemen naar uw mening ook andere leerproblemen?

Heeft u met uw kind al gesproken over de term 'dyslexie'? Wat vindt uw kind hiervan?

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?

6. Toegevoegde bijlagen (ouders)

- Verslagen van jeugdhulp van onderzoek en/of begeleiding (indien beschikbaar). *Eventueel in overleg met school afstemmen welke verslagen van belang zijn.*
- Overig, namelijk:

Toestemmingsverklaring

De school is binnen de basisondersteuning verantwoordelijk voor het geven van goed onderwijs. Dit hebben zij onderbouwd in de intakevragenlijst basisschool. Om dit goed uit te kunnen voeren, heeft de school daarnaast soms expertise van buiten de school nodig. Met dit formulier geeft u als ouder/wettelijk vertegenwoordiger van uw kind toestemming tot het verstrekken van informatie over uw kind aan de poortwachter van de gemeente Zwolle, om te kunnen beoordelen of uw kind in aanmerking komt voor vergoede diagnostiek (en eventueel behandeling) ten aanzien van dyslexie. Deze informatie is van onderwijskundige of opvoedkundige aard en wordt door de ontvanger vertrouwelijk behandeld.

Ondergetekende(n), ouder(s)/wettelijk vertegenwoordiger(s) van eerder genoemde leerling, geeft de eerder genoemde school toestemming tot het verstrekken van informatie aan derden, in verband met de aanvraag van dyslexiezorg.

Doorhalen indien niet akkoord

Ik ga akkoord met de screening van het leerlingdossier door de poortwachter voor de gemeente Zwolle in verband met de aanvraag van dyslexiezorg.

Ik geef de school toestemming voor het ter beschikking stellen van de daarbij behorende relevante informatie aan de poortwachter voor de gemeente Zwolle.

Ik geef toestemming voor diagnostiek en eventuele behandeling ten aanzien van dyslexie door de hieronder genoemde (door de gemeente gecontracteerde) aanbieder van dyslexiezorg en het toezenden van het dossier aan deze aanbieder.

Indien de aanvraag naar diagnostiek voor dyslexie wordt goedgekeurd: naar welke zorgaanbieder gaat uw voorkeur uit? Op www.beschikbaarheidswijzer.nl is een overzicht van zorgaanbieders te vinden. Selecteer bij de blauwe button 'Jeugdhulp', de regio 'IJsselland' en zoek vervolgens op 'dyslexie'.

Mocht u meer informatie willen, kunt u contact opnemen met de jeugd- en gezinswerker van het Sociaal Wijkteam die verbonden is aan de school van uw kind.

Naam aanbieder

Ouder/verzorger/voogd 1		<i>Datum</i>
		<i>Naam</i>
		<i>Handtekening</i>
Ouder/verzorger/voogd 2		<i>Datum</i>
		<i>Naam</i>
		<i>Handtekening</i>