**AANMELDINGSFORMULIER**

**(Gelieve zo volledig mogelijk in te vullen aub, hartelijk dank)**

Datum aanmelding:

|  |
| --- |
| **IDENTIFICATIEGEGEVENS** |

**Aanmelder**

Naam- voornaam:

Organisatie:

Telefoon - GSM:

E-mailadres:

**Jongere**

Naam- Voornaam:

Geboortedatum:

Rijksregisternummer:

Domicilieadres:

Verblijfsadres:

Telefoon - GSM:

**Is de jongere op de hoogte van de aanmelding en de bijhorende doelstellingen? Indien niet, leg uit.**  
  Ja

Nee: ……………………………………………………………………………………………………………

**Ouders**

Naam- Voornaam moeder:

Adres:

Telefoon/ GSM:

E-mailadres:

Naam- Voornaam vader:

Adres:

Telefoon/ GSM:

E-mailadres:

**Is de aanmelding doorgenomen met de ouders? Indien niet, leg uit.**

Ja

Nee: ………………………………………………………………………………………….

**Zijn er andere contextfiguren aanwezig?**

Naam- Voornaam vader:

Adres:

Telefoon/ GSM:

E-mailadres:

**Is de aanmelding doorgenomen met de contextfiguren? Indien niet, leg uit.**

Ja

Nee: ………………………………………………………………………………………….

**School - CLB**

Naam school:

Richting (opleidingsvorm / type):

Adres:

Leerlingenbegeleiding/ Zorgcoördinator:

Telefoonnummer contactpersoon school:

Emailadres contactpersoon school:

CLB- medewerker:

Telefoonnummer CLB-medewerker:

Emailadres CLB-medewerker:

**Andere**

RTH

NRTH

\*Indien NRTH nog niet in orde: wordt/werd er een a-doc opgemaakt/ingediend bij de Intersectorale Toegangspoort ?

\*Wordt/werd er een VIST (Versnelde Indicatiestelling en Toewijzing) aangevraagd/toegekend?

Betrokken JRB / OCJ + consulent(e):

Contactgegevens consulent(e):

Toegekende Typemodules:

|  |
| --- |
| **VRAAGVERHELDERING** |

***Welk hulpverleningstraject is er al gelopen? Waarom is er uitbreiding van zorg aangewezen?***

|  |
| --- |
|  |

***Welke hulpverleningspartners zijn er reeds betrokken? Hoe verloopt dit?***

|  |
| --- |
|  |

***Waarom heeft de jongere nood aan langdurige ondersteuning binnen zijn/haar schools traject?***

|  |
| --- |
|  |

**DOELSTELLINGEN**

***Wat is de reden van de aanmelding voor Klimop? Waar kan er samen met de jongere aan gewerkt worden tijdens de ateliers?***

|  |
| --- |
|  |

*Kruis aan indien van toepassing & leg uit*

Aandacht en werkhouding/attitudes opkrikken

|  |
| --- |
|  |

Werken aan zelfbeeld en zelfvertrouwen

|  |
| --- |
|  |

Op zoek gaan naar zelfcontrole- en of zelfsturingsvaardigheden

|  |
| --- |
|  |

Andere doelstellingen

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **EXTRA INFO** |

*Weet de jongere wat Klimop inhoud? Is hierover al een verhelderend gesprek gevoerd met de jongere?*

Ja

Nee

*Is de jongere intern gemotiveerd om naar Klimop te komen?*

Ja

Nee

*Kan de jongere op een positieve manier in (kleinere) groep werken?*

Ja

Nee

*Werd er reeds een signaleringsplan uitgewerkt voor deze jongere? Is dit up-to-date?*

Ja

Nee

*Werd er bij de jongere al een inschaling van de emotionele ontwikkeling afgenomen (SEO)?*

Ja  
 Fase: ………………………………………………………………………….

Nee

*Zijn er (vermoeden van) diagnoses?*

Ja

….....................................................................................

Nee

***Op welke momenten is er vraag naar Klimop? Op welke momenten is dit haalbaar binnen het traject van de jongere?***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Maandag** | **Dinsdag** | **Woensdag** | **Donderdag** | **Vrijdag** |
| 09u - 12u | 09u - 12u | 09u - 12u | 09u - 12u | 09u - 12u |
| 13u - 16u | 13u - 16u |  | 13u - 16u | 13u - 15u |

**PRAKTISCHE GEGEVENS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Facturatie-**  **adres** | Naam - Voornaam:  Straat:  Huisnummer:  Postcode en gemeente: |
| **Vervoer** | Hoe zal de jongere zich verplaatsen naar Klimop op het verwachte aankomst uur?  Openbaar vervoer (bus / trein)  Andere: ……………………………………………… |
| **Eten** | Allergieën, vegetarisch, halal? |
| **Roken** | Ja  Nee |
| **Belangrijk om te weten** | Kan de jongere zwemmen, fietsen, andere?  Ja  Nee   * Andere: ……………………………………………………………………………………………… |
| **Medicatie** | Ja  Nee *Indien er gevraagd wordt om medicatie toe te dienen, hebben wij de toestemming van de ouders en een recent ondertekend doktersattest met medicatieschema nodig.* |
| **Wie te contacteren bij afwezigheid?** | Naam- voornaam:  Telefoonnummer:  E-mail: |

|  |
| --- |
| **AFSPRAKEN INTAKEGESPREK** |

**Intakes voor Klimop gaan door op Heynsdaele in aanwezigheid van de jongere, ouder(s), contextpersonen, school/ CLB en doorverwijzer(s).**

*Voorstel data:*

|  |  |
| --- | --- |
| Datum 1 |  |
| Datum 2 |  |
| Datum 3 |  |