**Aanvullende informatie bij het aanmeldformulier Driehoeksoverleg voor kinderen/jongeren met een schoolinschrijving.**

**In te vullen door de ouder(s) en leerling (vanaf 12 jaar), samen met de school en in overleg met de adviseur/consulent van het samenwerkingsverband. Opsturen door de school naar het betreffende samenwerkingsverband:

SPPOH :** LoketRouteboek@sppoh.nl
**SWV ZHW :** e-mailadres betrokken consulent

Zijn alle betrokken partijen (ouders, leerling vanaf 12 jaar, intern begeleider/coördinator passend onderwijs enz.) het met elkaar eens dat onderstaande leerling door een lichamelijke of psychische reden gedurende een langere periode niet naar school kan en dat een beroep op vrijstelling het beste bij de leerling past?
⃝ Ja ⃝ Nee

|  |  |
| --- | --- |
| Ouder/verzorger | Naam:Adres:Postcode en woonplaats:Telefoonnummer:E-mailadres: |
| Ouder/verzorger | Naam:Adres:Postcode en woonplaats:Telefoonnummer:E-mailadres: |
| Naam van het kind | Naam:Geboortedatum:Adres:Postcode en woonplaats: |
| Naam van de school |  |
| Contactpersoon school | Naam: Telefoonnummer:E-mailadres: |
| Betrokken adviseur/consulent samenwerkingsverband | Naam: Telefoonnummer:E-mailadres: |
| Betrokken schoolartsEventuele bijzonderheden? (Geen medische informatie)  | Naam: |
| Betrokken leerplichtambtenaar | Naam:Telefoonnummer:E-mailadres: |
| Betrokken hulpverlening | Naam organisatie:Contactpersoon:Telefoonnummer:E-mailadres: |
| **Welke mogelijkheden voor passend onderwijs zijn al onderzocht?** (Denk ook aan de Variawet: vermindering van onderwijstijd.) |
|  |
| **Waarom wordt een vrijstelling op lichamelijke of psychische grond overwogen?** (Omschrijven in termen van lichamelijke of psychische belemmeringen zonder vermelding van een eventuele diagnose.) |
|  |
| **Situatiebeschrijving** |
| Geef een korte beschrijving van de geschiedenis van ontvangen onderwijs en zorg tot op heden. Bijv.: Welke scholen heeft het kind bezocht? Welke jeugdhulp heeft het kind ontvangen? Is er sprake geweest van een KDC, zorginstelling, dagbesteding, werk etc.? |
| **Periode (van/tot):** | **Naam school/zorginstelling** | **Welke ondersteuning/begeleiding is hierbij geboden?**  | **Aantal uren per week** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Ouder(s)/verzorger(s) verlenen hierbij toestemming aan het samenwerkingsverband, de onafhankelijk adviserend arts en leerplicht om

* hun kind op basis van bovenstaande informatie te bespreken in het Driehoeksoverleg, waar de onderwijsmogelijkheden voor hun kind worden getoetst.
* (indien aan de orde) bij de school en (school)hulpverlening noodzakelijke informatie op te vragen die nodig is om de onderwijsmogelijkheden voor hun kind te toetsen.
* de opgevraagde informatie over hun kind in verband met een herhaalbeoordeling maximaal twee jaar te bewaren, te rekenen vanaf de datum van het advies van het Driehoeksoverleg.

 Plaats en datum:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Handtekening ouder/verzorger (1) | Handtekening ouder/verzorger (2) | Handtekening jongere vanaf 12 jaar |