

Aanmeldformulier driemilieu-behandelgroep

Dit betreft een aanmelding voor een intake bij Youngster, locatie Beekbergen. Na de intake zal worden bepaald of er een traject kan worden gestart bij Youngster.

Het formulier graag digitaal invullen, ondertekenen en mét bijlagen versturen naar aanmeldingen@youngsterzorg.nl. U kunt het formulier ook per post versturen naar het postadres onderaan dit aanmeldformulier. Houd u er rekening mee, dat u privacygevoelige persoonsinformatie verstuurt.

De verplichte onderdelen zijn aangegeven met **rode** tekst. Alleen volledige aanmeldingen worden in behandeling genomen. Indien het aanmeldformulier niet is ondertekend en/of de verplichte bijlagen ontbreken, mogen wij de aanmelding niet in behandeling nemen.

Datum:	Ingevuld door:
Gegevens jongere	
Achternaam:	Naam: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
Geboortedatum:	Nationaliteit:
Adres:	Postcode: Plaats:
Telefoon:	E-mail:
BSN nummer:	Apotheek:
Zorgverzekering:	Polisnummer:
Huisarts:	Tandarts:
Verwijzing	
Indicatie: <input type="checkbox"/> Jeugdwet <input type="checkbox"/> WMO	Tijdsduur indicatie:
Gemeente:	Consulent(WMO):
Verwijzende instantie:	Contactpersoon:
Telefoon:	E-mail:
Juridische gegevens	
Wie heeft het ouderlijk gezag? (Indien jonger dan 18). <input type="checkbox"/> Beide ouders <input type="checkbox"/> vader <input type="checkbox"/> moeder <input type="checkbox"/> voogd	
Is er sprake van een juridische maatregel? anders, namelijk: (Indien maatregel, kopie maatregel meesturen)	
Organisatie, indien niet verwijzer:	Contactpersoon:
Telefoon:	E-mail:
(Gezaghebbende) ouder/verzorger	(Gezaghebbende) ouder/verzorger
Achternaam:	Achternaam:
Voornaam:	Voornaam:
Adres:	Adres:
Postcode: Plaats:	Postcode: Plaats:
Telefoon:	Telefoon:
E-mail:	E-mail:
Relatie t.o.v. de client:	Relatie t.o.v. de client:
School en dagbesteding	
Naam:	Type:
Plaats:	Telefoon:
E-mail:	Laatst genoten niveau onderwijs:
Afgerond: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee Diploma: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee Certificaten: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	
Gewenste opleiding:	Gewenste (instroom)niveau
Leerweg: <input type="checkbox"/> BOL <input type="checkbox"/> BBL	Stage/BPV: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Wat zijn de belemmerende factoren om onderwijs te volgen?	

Wat zijn de bevorderende factoren om onderwijs te volgen?	
Werk	
Werkplek:	Hoeveel uur:
<input type="checkbox"/> Geen werk i.v.m.:	
Hulpverleningsgeschiedenis	
Naam zorgaanbieder en module:	
E-mail en telefoon:	Periode: van tot
Naam zorgaanbieder en module:	
E-mail en telefoon:	Periode: van tot
Actuele hulpverlening	
Naam zorgaanbieder en module:	
Contactpersoon:	Vanaf wanneer:
Email:	Telefoon:
Naam zorgaanbieder en module:	
Contactpersoon:	Vanaf wanneer:
Email:	Telefoon:
Diagnostiek Mentaal/Fysiek (invullen indien van toepassing)	
Gestelde diagnose:	
Datum van onderzoek:	Organisatie:
Belangrijke personen	
Naam:	Relatie:
Naam:	Relatie:
Naam:	Relatie:
Gezondheid	
Medicatie:	
Allergieën	
Middelengebruik	
Andere belangrijke informatie m.b.t. gezondheid:	

Hulpvragen

Hulpvraag heeft betrekking op:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Dagbesteding | <input type="checkbox"/> Financiën |
| <input type="checkbox"/> Lichamelijke gezondheid | <input type="checkbox"/> Praktisch functioneren |
| <input type="checkbox"/> Psychische gezondheid/ verslaving | <input type="checkbox"/> Sociale contacten |
| <input type="checkbox"/> Veiligheid | <input type="checkbox"/> Vrije tijd |
| <input type="checkbox"/> Wonen | <input type="checkbox"/> Zingeving/ levensbeschouwing |

Reden van aanmelding, omschrijving van de huidige (woon) situatie en toelichting van de hulpvragen:

Bijlagen en Akkoordverklaring

Voor het in behandeling nemen van de aanmelding is het noodzakelijk om de verplichte bijlagen mee te sturen. Het is daarom belangrijk om bestaande onderzoeksrapportages en niveaubepaling (IQ-test) mee te sturen. Hieronder graag aangeven welke bijdragen worden meegestuurd.

Verplichte bijlagen:

- Bewijsstuk financiering hulpaanbod:**
 - Gemeente (CJG/WMO) Ja nee in aanvraag
 - Verwijzing door medisch specialist Ja nee in aanvraag
 - Bepaling Jeugdhulp door gecertificeerde instelling Ja nee in aanvraag
- Kopie rechtelijke uitspraak (*indien gezag niet bij beide ouders ligt en/of er een juridische maatregel van toepassing is*)
- Verslaglegging van Raadsonderzoek (*indien aanwezig*)
- Verslaglegging van psychologisch onderzoek/ psychiatrisch onderzoek (*indien aanwezig*)
- Resultaten niveaubepaling/ intelligentieonderzoek (*indien aanwezig*)
- Informatie over eerdere hulpverlening in de afgelopen 2 jaar (*indien van toepassing*)

Akkoordverklaring aanmelding

Hierbij verklaar ik/wij, ouder(s)/verzorger(s)/ wettelijk vertegenwoordiger van:

_____, geboren d.d. _____ akkoord te gaan met de aanmelding bij Youngster.

Tevens verklaar ik akkoord te gaan met uitwisseling van gegevens; binnen Youngster en tussen Youngster, de verwijzer en andere (eerder) betrokken hulpverleners/behandelend arts(en) en schoolmedewerkers, zoals opgenomen in het formulier en bijlagen, indien dit nodig is voor het behandelen van deze aanmelding.

Daarnaast verklaar ik kennis te hebben genomen van de privacy policy van Youngster, te vinden op de website van Youngster, www.youngsterzorg.nl onder het kopje privacy policy, en ga hiermee akkoord.

Plaats: _____ Datum: _____

Naam cliënt: _____

Naam gezaghebbende: _____ Handtekening: _____

Naam gezaghebbende: _____ Handtekening: _____

Dit formulier digitaal invullen, ondertekenen en met bijlagen, bij voorkeur per mail, sturen naar: aanmeldingen@youngsterzorg.nl.

U kunt het formulier ook per post versturen naar:

Youngsterzorg B.V.
T.a.v. Aanmeldingen
Prins Willem Alexanderlaan 201
7311 ST Apeldoorn

Alleen volledige aanmeldingen worden in behandeling genomen. Indien het aanmeldformulier niet is ondertekend en/of de verplichte bijlagen ontbreken mogen wij de aanmelding niet in behandeling nemen.

Akkoordverklaring voor het uitwisselen van gegevens

Akkoordverklaring voor het uitwisselen van informatie tussen de scholen, samenwerkingsverbanden en externe behandelaars om te komen tot een gezamenlijke visie, begeleiding en ondersteuning van de leerling.

- Youngster, jeugd, zorg en welzijn (Behandelgroep)
- Samenwerkingsverband, CSO De Zonnehoeck (Onderwijs)
- AT-Zorg (Onderwijs specialisten)
- Overige betrokken instanties (zie hieronder voor het invullen van gegevens)

Naam jongere:	
Geboortedatum:	
Adres:	
Postcode + plaats:	
Email + telefoonnr.:	

Ouder/verzorger:	Dhr. / Mw.
Adres:	
Postcode + plaats:	
Email + telefoonnr.:	

Gegevens overige (betrokken) instanties/organisaties (bijv. GGZ, arts, school etc):

Naam:	
Adres:	
Postcode + plaats:	
Telefoonnummer:	
Contactpersoon:	
Naam:	
Adres:	
Postcode + plaats:	
Telefoonnummer:	
Contactpersoon:	
Naam:	
Adres:	
Postcode + plaats:	
Telefoonnummer:	
Contactpersoon:	
Naam:	
Adres:	
Postcode + plaats:	
Telefoonnummer:	
Contactpersoon:	

Op te vragen gegevens*:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Psychologische gegevens | <input type="checkbox"/> OPP |
| <input type="checkbox"/> Sociale gegevens | <input type="checkbox"/> Ontheffing |
| <input type="checkbox"/> Medische gegevens | <input type="checkbox"/> Verzuimgegevens |
| <input type="checkbox"/> Pedagogisch didactische gegevens | <input type="checkbox"/> Behandelplan en evaluatieverslagen Youngster |
| <input type="checkbox"/> Geldige indicatie en duur (TLV) | <input type="checkbox"/> Anders: |

***Door middel van een kruisje aangeven welke gegevens opgevraagd mogen worden.**

In geval van minderjarigheid van de leerling ook ondertekenen door ouders: Leerling, ouder(s), verzorger(s) gaat(n) akkoord met uitwisseling van de gegevens

Naam jongere:	
Handtekening jongere:	
Naam ouder(s)/verzorger(s):	
Handtekening	
Naam ouder(s)/verzorger(s):	
Handtekening	
Plaats:	
Datum:	