



krachtpunt
groepspraktijk voor therapie en coaching

Datum :

I. Administratieve gegevens van het kind/de jongere

- Voornaam:
- Familienaam :
- Geboortedatum :
- Geboorteplaats :
- Studierichting/leerjaar :
- Lager onderwijs / BuBao / ASO / TSO / BSO / KSO / BuSo (*)
- Ziekenfonds :
- GSM kind/jongere:

1. Thuisadres

Straat : _____ nr : _____
Postcode : _____ Gemeente : _____
Telefoonnummer thuis _____
Telefoonnummer elders : _____
Email _____ adres : _____

Indien gescheiden : tweede adres

Straat : _____ nr : _____
Postcode : _____ Gemeente : _____
Telefoonnummer thuis : _____

Telefoonnummer elders :

Email adres:

Wenst u een attest voor de mutualiteit, voor de verzekering, of voor andere doeleinden? JA / NEE (*) Indien JA: voor wie?

(Inhoudelijke verslagen kunnen niet afgeleverd worden door het beroepsgeheim.)

2. Verwijzer

Naam:

Adres:

Telefoonnummer

Mogen we de verwijzer om inlichtingen vragen? JA / NEE (*)

Mogen we de verwijzer onze bevindingen meedelen? JA / NEE (*)

3. Adres school

Naam:

Adres:

Telefoonnummer:

Klastitularis:

Mogen we de school om inlichtingen vragen? JA / NEE (*)

Mogen we de school onze bevindingen meedelen? JA / NEE (*)

Mogen wij contact opnemen met het CLB van de school? JA / NEE (*)

Indien JA: Wie is de referentiepersoon?

Contactgegevens CLB:

4. hulpverlening

Naam huisarts:

Adres:

Telefoonnummer:

Mogen wij met uw huisarts contact opnemen? JA / NEE (*)

5. Is er extra hulp op schools gebied?

Indien ja: reden?

6. Hebt u ooit andere artsen, specialisten, hulpverleningsdiensten geraadpleegd voor uw kind?

- Wie?
- Adres:
- telefoonnummer:
- Waarom?
- Wanneer?
- Hebt u er momenteel nog contact mee? JA / NEE (*)
- Mogen wij contact opnemen met deze personen/diensten? JA / NEE (*)

II. Gegevens over het gezin

1. Ouders: Wie is mama?

- Voornaam :
- Familiennaam :
- Geboortedatum :
- Geboorteplaats :
- Genoten opleiding :
- Huidig beroep :

2. Ouders: Wie is papa?

- Voornaam :
- Familiennaam :
- Geboortedatum :
- Geboorteplaats :
- Genoten opleiding :
- Huidig beroep :

3. Kinderen in het gezin: Wie zijn de broers en zussen?

(wilt u ook de overleden kinderen noteren en eventueel leden van een nieuw samengesteld gezin?)

Naam & Voornaam	Geboortedatum en geslacht	School (klas & type)
-----------------	---------------------------	----------------------

4. Wonen er nog andere personen in het gezin? JA / NEE (*)

Zo ja: welke?

5. Wie is er nauw betrokken bij de opvoeding van de kinderen?

Biologische vader, biologische moeder, pleegvader, pleegmoeder, stiefvader, stiefmoeder, Adoptie-moeder, adoptie-vader, grootmoeder, grootvader, tante, oom,... (onderlijn wat van toepassing is).

Andere:

III. Huidige gezondheidstoestand

- 1. Hoe is de huidige gezondheidstoestand van het kind/de jongere?**
- 2. Gebruikt het kind/de jongere normaal medicatie? Zo ja, welke?**

IV. Problemen

(In te vullen als ouder, eventueel samen met uw kind OF in te vullen door de jongere.)

- 1. Beschrijf het probleem waarvoor u een beroep op ons doet**
- 2. Zijn er nog andere problemen?**
- 3. Wanneer zijn deze moeilijkheden begonnen?**
- 4. Wat zijn volgens u de mogelijke oorzaken van dit probleem?**

5. Wat hebt u er zelf al aan gedaan?

6. Wat verwacht u van ons?

7. Welke aspecten zijn volgens u het moeilijkst en moeten eerst in het onderzoek of de begeleiding in aanmerking komen?

8. Zijn er nog andere familieleden met dezelfde moeilijkheden?

9. Zijn er de laatste tijd belangrijke gebeurtenissen geweest in het gezin?

Bv: overlijden van een familielid, verhuis, geboorte van een kind, werkloosheid, andere:

10. Wat verwacht u van therapie? 1= Zeer belangrijk, 2= belangrijk, 3 = min of meer belangrijk

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Begrepen worden | <input type="checkbox"/> Inzicht | <input type="checkbox"/> Tips en advies |
| <input type="checkbox"/> Ondersteuning | <input type="checkbox"/> Confrontatie | <input type="checkbox"/> Aanleren van technieken |
| <input type="checkbox"/> Steun | <input type="checkbox"/> Oorzaak zoeken | <input type="checkbox"/> Oplossingen aanbieden |

V. Tot slot

1. Zijn er nog belangrijke zaken die u niet hebt kunnen melden?

2. Hoe heeft u deze vragenlijst ervaren?

Bedankt!

Datum en handtekening: