



Gegevens aanvragende huidige school	
Naam school:	
Plaats:	
Soort onderwijs/ instelling:	
Indien school Brinnummer:	
Contactpersoon:	
E-mail:	
Telefoon:	
De Consulent van het Samenwerkingsverband is betrokken geweest bij het OT en besluitvorming.	(aankruisen wat van toepassing is) <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE
Aanvragende school gaat akkoord met overdragen 80% van de rijksbekostiging naar SWV passend onderwijs West Friesland. <input type="checkbox"/> JA	

Gegevens betrokken Jeugdhulp/GGZ	
Naam:	
Soort instelling:	
Contactpersoon:	
E-mail:	
Telefoon:	

Om deze aanvraag te kunnen doen moet worden aangeleverd: (aan digitaal GD hangen).
a) Een actueel ingevuld digitaal groeidocument (instellingen en scholen buiten onze regio mogen een vervangend document aanleveren) b) OPP c) Indien jeugdhulp/ggz betrokken: perspectiefplan met doelen en zo mogelijk evaluatie, verslaglegging jeugdhulp, verslaglegging diagnostiek en behandeling.

De ouder(s)/verzorger(s) en de school/instelling van bovenstaande leerling geven met onderstaande ondertekening aan dat de volgende opmerkingen van toepassing zijn:	
(Indien aanwezig) Het HUIDIGE groeidocument is gelezen en besproken. Ondergetekenden geven aan akkoord te zijn met de huidige inhoud.	(aankruisen wat van toepassing is) <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE
(Indien aanwezig) Het HUIDIGE ontwikkelingsperspectief is gelezen en besproken. Ondergetekenden geven aan dat er overeenstemming is over de inhoud.	(aankruisen wat van toepassing is) <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE
Ouders zijn geïnformeerd over/aanwezig geweest bij bespreking van de leerling in het ondersteuningsteam (OT) / commissie van begeleiding (CvB) van de aanvragende school/instelling.	(aankruisen wat van toepassing is) <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE
Ouder(s)/Verzorger(s) geven toestemming voor het delen van de bijgevoegde dossiergegevens met het team van de Reizigers.	(aankruisen wat van toepassing is) <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE

Ondertekening ( s.v.p. naam – handtekening én datum invullen)	
Naam ouder/verzorger 1	Naam ouder/verzorger 2
Handtekening ouder/verzorger 1	Handtekening ouder/verzorger 2
Datum ondertekening	
Ondertekening school	
Naam directeur aanvragende school	
Handtekening	
Datum ondertekening	

De school/instelling zet de aanvraag en bijbehorende documenten in het digitale groeidocument en stuurt een mail naar [reizigers@passendonderwijswf.nl](mailto:reizigers@passendonderwijswf.nl)