

Aanmeldformulier Reizigers

| Gegevens leerling | |
|--|-------------|
| Naam leerling: | |
| Geboortedatum: | |
| Geslacht: | man / vrouw |
| (Indien van toepassing) Nummer huidige TLV: | |

| Gegevens | ouder/verzorger 1 | ouder/verzorger 2 |
|--|-------------------|-------------------|
| Naam: | | |
| Adres: | | |
| Postcode / Woonplaats: | | |
| E-mail: | | |
| Telefoon: | | |
| Gezag is bij: <input type="checkbox"/> beide ouders <input type="checkbox"/> alleen vader <input type="checkbox"/> alleen moeder <input type="checkbox"/> aangewezen voogd (aankruisen wat van toepassing is) | | |

| Gegevens gezinsvoogd/voogd | |
|----------------------------|--|
| Naam voogd: | |
| E-mail voogd: | |
| Telefoonnummer voogd: | |
| Werkzaam bij | |
| Adres | |
| Postcode / Plaats | |
| Telefoon | |

| 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/of 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 |
| De school gaat akkoord dat de verzekering voor de leerling via aanvragende school loopt. | <input type="checkbox"/> JA |

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

| Om deze aanvraag te kunnen doen moet worden aangeleverd: (aan DigiPlan hangen). |
|--|
| a) Een actueel ingevuld digitaal DigiPlan (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 DigiPlan 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 |
| Ouder(s)/Verzorger(s) 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 |
| Ouder(s)/Verzorger(s) zijn geïnformeerd dat bij de onderwijsinspectie onderwijstijd wordt aangevraagd. | (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 | |
| | |
| Naam directeur aanvragende school | |
| Handtekening | |
| Datum ondertekening | |

De school/instelling zet de aanvraag en bijbehorende documenten in DigiPlan (en voegt de TCPO toe als deelnemer) (PO) of Indigo (VO) en stuurt een mail naar reizigers@passendonderwijswf.nl