

In te vullen door ouder/verzorger:

In te vullen door N-Joy

Achternaam kind: .....  
Voornaam kind: ..... (m/v)  
Geboortedatum: .....  
Sofi-nummer kind: .....

Naam ouder(s)/verzorger(s): .....  
Adres: .....  
Postcode & woonplaats: .....  
Telefoonnummer: .....  
Mobiel: .....  
E-mail adres: .....  
Contactpersoon: .....  
Gezinssamenstelling: .....

Huisarts: .....  
Behandelend arts: .....  
Naam zorgverzekeraar: ..... Polis Nr: .....  
Gebruikt uw kind medicatie? Ja / nee (Zo ja, ontvangt u van ons spoedig een toestemmingsverklaring.)  
Heeft uw kind een bepaald dieet? Ja / nee (Zo ja, ontvangt u van ons spoedig een dieetlijst.)  
Heeft uw kind last van allergieën? Zo ja, welke?  
.....

Zal deelnemen aan: Logeerweekenden / Vakantie(s) / Beiden.  
Frequentie weekenden: Maandelijks / 2 Maal per maand.  
Gewenste aanvangsdatum: .....  
Wilt u gebruik maken van een intakegesprek bij u thuis? ja / nee  
Wilt u gebruik maken van een kennismaking op het park? ja / nee  
Zal gebruik maken van vervoer: Ja / Nee / Incidenteel.

Datum: .....

Handtekening ouder(s) / verzorger(s)

.....

Z.O.Z.

Welk opleidingsniveau heeft uw kind?

.....

Welke ontwikkelingsstoornis heeft uw kind?

.....

Hoe/wanneer heeft hij/zij hier het meeste last van?

.....

.....

Heeft uw kind een lichamelijke beperking? Zo ja, welke?

.....

Hoe/wanneer heeft hij/zij hier het meeste last van?

.....

.....

Korte omschrijving van uw kind, zijn/haar gedrag en ontwikkelingsniveau:

.....

.....

.....

Wat is het slaappatroon van uw kind, hoe laat slaapt hij/zij in het weekend?

.....

.....

Hoe te handelen in een eventuele conflictsituatie?

.....

.....

Zijn er nog bijzonderheden waar Stichting N-Joy rekening mee dient houden?

.....

.....

Heeft uw kind reeds een PGB?

ja / nee

t/m: .....

Paraaf ouder/verzorger

.....