**Aanmeldformulier kind en jeugd 0-18 jaar**

**1. Gegevens gezin**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Naam **jeugdige** |  | Jongen Meisje |
| Geboortedatum |  | |
| Adres |  | |
| Postcode + woonplaats |  | |
| Telefoonnummer |  | |
| Geboorteland (indien niet NL) |  | |
| BSN |  | |
| E-mailadres |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Naam **moeder** |  |
| Biologische ouder | ja  nee, nl: |
| Verzorgend | ja  nee |
| Gezaghebbend | ja  nee |
| Geboortedatum |  |
| Nationaliteit |  |
| Adres |  |
| Postcode + woonplaats |  |
| Telefoonnummer |  |
| Emailadres |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Naam **vader** |  |
| Biologische ouder | ja  nee, nl: |
| Verzorgend | ja  nee |
| Gezaghebbend | ja  nee |
| Geboortedatum |  |
| Nationaliteit |  |
| Adres |  |
| Postcode + woonplaats |  |
| Telefoonnummer |  |
| Emailadres |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Gezinssituatie** (compleet gezin, gescheiden, eenoudergezin, samengesteld gezin, etc) |
| **Gezinssamenstelling** (broers/zussen, eventuele nieuwe partners, ­naam, leeftijd) |

**2. Huisarts**

Naam huisarts:

Adres:

Postcode + plaats:

Telefoonnummer:

**3. Verwijzer**

huisarts  
 anders, namelijk:

**4. School**

Naam school:

Groep/niveau:

Naam leerkracht:

Telefoonnummer:  
E-mailadres leerkracht:

|  |
| --- |
| **5. Wat zijn de belangrijkste klachten/zorgen die tot deze aanmelding hebben geleid?** |
| **6. Hoe lang bestaan de klachten al?** |
| **7. Zijn er bijzondere of traumatische gebeurtenissen geweest in het verleden?** |
| **8. Wat hopen jullie dat er veranderd is nadat jullie de hulp hebben gekregen?** |
| **9. Is er al eerdere hulpverlening geweest voor deze of andere klachten en zoja: welke hulp? Waar? Wanneer?** |
| **10. Zijn er (psychologische) onderzoeksgegevens en/of IQ gegevens bekend? Zoja, graag een kopie van verslaglegging meebrengen naar de intake** |

**11. Bekostiging hulptraject**

Vergoeding door gemeente. Praktijk MINT heeft een contract afgesloten met de gemeenten Alkmaar, Bergen, Castricum, Heerhugowaard, Heiloo, Langedijk en Uitgeest. De totaal bestede tijd wordt door de behandelaar gedeclareerd bij uw gemeente. Praktijk MINT is gebonden aan de specifieke eisen die de gemeente stelt aan het beschikbaar stellen van persoonsgegevens en gegevens over de behandeling aan de gemeente.

Wilt u dat niet, om welke reden dan ook, dan bestaat de mogelijkheid om de door u gewenste hulp zelf te betalen. Hiervoor geldt het particuliere tarief en de betalingsvoorwaarden zoals vermeld op de website van Praktijk MINT.

**12. Ondertekening**

* Wanneer je dit formulier gebruikt, ga je akkoord met de *Algemene Voorwaarden* en *werkwijze* zoals gepubliceerd op [www.praktijkmint.nl](http://www.praktijkmint.nl)
* Ook ga je door ondertekening akkoord met de opslag en verwerking van je gegevens. Zie voor meer informatie de *Privacy Policy* op [www.praktijkmint.nl](http://www.praktijkmint.nl)
* Tevens geef je door ondertekening aan op de hoogte te zijn dat Praktijk MINT na afloop van het intakegesprek haar betrokkenheid bij jouw kind toont bij de *Verwijsindex* via [www.vroegsamenwerken.nl](http://www.vroegsamenwerken.nl)
* Indien je voor vergoeding door gemeente in aanmerking wenst te komen, ga je door dit formulier te ondertekenen akkoord dat Praktijk MINT hiervoor een beschikking aanvraagt bij de gemeente waarin het kind woonachtig is
* Indien je je aanmeldt voor particuliere jeugdhulp (zelfbetaler), ga je door dit formulier te ondertekenen een betalingsverplichting aan, conform de *Betalingsvoorwaarden* zoals gepubliceerd in ‘Voorwaarden behandeling’ op [www.praktijkmint.nl](http://www.praktijkmint.nl)
* Indien er sprake is van gescheiden ouders en gedeeld gezag, is het wettelijk verplicht dat *beide ouders* toestemming geven voor de aanmelding. Zonder handtekening van beide ouders kan de aanmelding helaas niet aangenomen worden.

Plaats en datum:

Handtekening kind:  
(indien 12 jaar of ouder)

-------------------------------

Handtekening vader: Handtekening moeder:  
(indien kind 15 jaar of jonger) (indien kind 15 jaar of jonger)

------------------------------- -------------------------------

**Toestemmingsformulier**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ik geef toestemming om gegevens over mij/mijn kind te verstrekken aan:** | | |
| x | Betrokkene: | Naam en contactgegevens: |
|  | Verwijzer |  |
|  | Huisarts |  |
|  | Gemeente/CJG coach |  |
|  | School |  |
|  | Andere betrokken hulpverleners |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ik geef toestemming om gegevens over mij/mijn kind op te vragen bij:** | | |
| x | Betrokkene: | Naam en contactgegevens: |
|  | Verwijzer |  |
|  | Huisarts |  |
|  | Gemeente/CJG coach |  |
|  | School |  |
|  | Behandelaar ziekenhuis |  |
|  | Andere betrokken behandelaren |  |
|  | Eerdere hulpverlening |  |

|  |
| --- |
| Het kan daarbij gaan om de volgende gegevens:   * Informatie over vorige of huidige onderzoeks-/behandelresultaten * Informatie over huidige functioneren * Verlenging van IBP/gemeentebeschikking * Bericht van afsluiting bij Praktijk MINT aan de verwijzer en/of huisarts, met een samenvatting van de klachten, hulpvragen, DSM-problematiek en verloop en eindresultaat van het behandeltraject |

Ik geef mijn toestemming onder deze voorwaarden:

* Mijn toestemming geldt alleen voor de hierboven beschreven redenen, gegevens en personen/instellingen. Voor nieuwe gegevensverwerkingen vraagt MINT mij opnieuw om toestemming
* Praktijk MINT informeert mij over de gegevens die over mij worden uitgewisseld en de gegevens die over mij worden geregistreerd. Dat betekent bijvoorbeeld dat MINT mij uitlegt om welke specifieke gegevens het gaat en waarom deze gegevens noodzakelijk zijn om mij te kunnen helpen
* Ik kan ervoor kiezen om geen toestemming te geven of om alleen voor bepaalde delen toestemming te geven. MINT legt uit wat de gevolgen voor mijn hulpverlening zijn als ik (voor bepaalde) gegevens of personen geen toestemming geeft
* Ik mag mijn toestemming op elk moment intrekken. In sommige gevallen zal het intrekken van toestemming gevolgen hebben voor mijn hulpverlening. MINT zal mij hier van geval tot geval over informeren

Plaats en datum:

Handtekening kind:  
(indien 12 jaar of ouder)

-------------------------------

Handtekening vader: Handtekening moeder:  
(indien kind 15 jaar of jonger) (indien kind 15 jaar of jonger)

------------------------------- -------------------------------