

## Formulier schooladvies basisschool

Naam leerling: \_\_\_\_\_

Naam basisschool: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_

Ingevuld door: \_\_\_\_\_

Functie: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

<p><b>Schooladvies:</b></p> <p><input type="checkbox"/> PRO</p> <p><input type="checkbox"/> VMBO-basis</p> <p><input type="checkbox"/> VMBO-kader</p> <p><input type="checkbox"/> VMBO-gemengd-theoretisch</p> <p><input type="checkbox"/> HAVO</p> <p><input type="checkbox"/> ATHENEUM</p> <p><input type="checkbox"/> GYMNASIUM</p>	<p><b>Verzoek plaatsing in brugklas:</b></p> <p><input type="checkbox"/> VMBO-basis</p> <p><input type="checkbox"/> VMBO-kader</p> <p><input type="checkbox"/> VMBO-gemengd/theoretisch</p> <p><input type="checkbox"/> TL/HAVO</p> <p><input type="checkbox"/> HAVO/VWO</p> <p><input type="checkbox"/> GYMNASIUM</p>
<p>Toelichting:</p>	
<p><b>Gedoubleerd in groep:</b></p> <p>Reden:</p>	
<p><b>Zijn er stoornissen/ ziektes vastgesteld?</b> <input type="checkbox"/> Autisme</p> <p><input type="checkbox"/> ADHD / ADD</p> <p><input type="checkbox"/> PDD-NOS</p> <p><input type="checkbox"/> Epilepsie</p> <p><input type="checkbox"/> Dyslexie</p> <p><input type="checkbox"/> Dyscalculie</p> <p><input type="checkbox"/> overige, nl:</p>	<p><b>Vindt of vond er begeleiding plaats door dienstverlenende instanties?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Riagg</p> <p><input type="checkbox"/> Bureau Jeugdzorg</p> <p><input type="checkbox"/> Onderwijsbegeleidingsdienst</p> <p><input type="checkbox"/> Logopedische hulp</p> <p><input type="checkbox"/> Overige, nl:</p>
<p><b>Is nader contact over deze leerling gewenst?</b> <input type="checkbox"/> Ja; z.s.m.</p> <p><input type="checkbox"/> Ja; t.z.t.</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p>	<p><b>Opmerkingen:</b></p>