

Formulier Toestemmingsverklaringen

Invullen door Ouder(s)/verzorger(s) (De personen die het gezag over de jongere uitoefenen, en diegene met de feitelijke verzorging van de jongere heeft.)

Opsturen aan tom@swvdeem.nl, 033 - 760 11 91
Team ontwikkelingsmogelijkheden van Samenwerkingsverband de Eem (PO)
en Samenwerkingsverband Eemland V(S)O.
Download eerst het formulier, vul het in en stuur het vervolgens naar ons terug.

De ondergetekende(n),

Naam ouder/verzorger (1)

Geboortedatum

Naam ouder/verzorger (2)

Geboortedatum

verleent/verlenen als gezaghebbende ouder(s)/verzorger(s) van

Naam kind

Geboortedatum kind

toestemming aan het Team Ontwikkelingsmogelijkheden dat de onderwijsmogelijkheden voor zijn/haar/hun kind verkent, om (indien aan de orde) bij de school, betrokken (jeugd)arts(en) en de hierna genoemde huisarts, hulpverlening en behandelaars, informatie op te vragen die nodig is om de onderwijsmogelijkheden voor zijn/haar/hun kind te beoordelen.

Wanneer er (op dit moment) geen mogelijkheden zijn voor het kind om tot een school te worden toegelaten, geeft/geven ondergetekende(n) het Team Ontwikkelingsmogelijkheden toestemming om een **beroep op vrijstelling** door te zetten naar de onafhankelijk aangestelde GGD jeugdarts met het verzoek een sociaal medisch (vrijstellings)advies (SMA) te verstrekken. Daarmee kan/kunnen ondergetekende(n) zich op vrijstelling van de inschrijvingsplicht beroepen bij leerplicht. Ondergetekende(n) geven het Samenwerkingsverband verder toestemming om de opgevraagde informatie over zijn/haar/hun kind in verband met een herhaal beoordeling maximaal twee jaar te bewaren, te rekenen vanaf de afgiftedatum van het sociaal medisch (vrijstellings)advies.

Daarnaast verleent/verlenen ondergetekende(n) (en de jongere van 12 jaar of ouder) toestemming aan de onafhankelijk aangestelde GGD jeugdarts die het sociaal medisch (vrijstellings)advies voor het beroep op vrijstelling van de inschrijvingsplicht (leerplicht) schrijft om

- informatie op te vragen uit het Jeugdgezondheidsdossier, c.q. dat de jeugdarts toegang heeft tot het Jeugdgezondheidsdossier;
- contact op te nemen met de hierna genoemde huisarts en/of behandelaars en machtigt/machtigen ondergetekende(n) deze huisarts en/of behandelaars inlichtingen te verstrekken over de gezondheid en behandeling van zijn/haar/hun kind;
- in het sociaal medisch (vrijstellings)advies, bestemd voor de leerplichtambtenaar, op te nemen dat, gezien de psychische of fysieke toestand van de jongere, het Samenwerkingsverband niet in staat is om passend onderwijs te organiseren;
- de bij de huisarts en/of behandelaars opgevraagde informatie en deze toestemmingsverklaringen gedurende minimaal één jaar te bewaren in het SMA-dossier.

Jeugdarts GGD regio Utrecht, huisarts en/of behandelaars en samenwerkingsverband

Naam jeugdarts

Telefoonnummer

Naam huisarts

Telefoonnummer

Naam behandelaar

Functie/instelling

Telefoonnummer

Naam behandelaar

Functie/instelling

Telefoonnummer

Naam samenwerkingsverband

Telefoonnummer

Naam leerplichtambtenaar*

Telefoonnummer

* indien betrokken

Als er geen mogelijkheden zijn voor mijn kind om tot een school te worden toegelaten, wil ik dat

(aankruisen wat van toepassing is)

de GGD jeugdarts het SMA (bestemd voor leerplicht) en het aanvraagformulier alleen naar mij stuurt. Ik stuur het SMA en het aanvraagformulier zelf naar de leerplichtambtenaar van mijn woongemeente.

de GGD jeugdarts het SMA (bestemd voor leerplicht) en het aanvraagformulier naar mij stuurt en naar de leerplichtambtenaar van mijn woongemeente.

Als de vrijstelling door de leerplichtambtenaar aan mij is verzonden, vind ik het

(aankruisen wat van toepassing is)

goed dat de leerplichtambtenaar SWV de Eem daarvan op de hoogte stelt.

niet goed dat de leerplichtambtenaar SWV de Eem daarvan op de hoogte stelt.

Plaats en datum

Handtekening
ouder/verzorger (1)

Handtekening
ouder/verzorger (2)

Handtekening jongere
van 12 jaar of ouder