**Aanvraagformulier Preventieve Ambulante Begeleiding (PAB), Eenmalige Consultatie of Onderwijs-Jeugdhulp Overleg**

Toelichting:

Met dit formulier kan een leerling door de school worden aangemeld bij het Samenwerkingsverband PO 2203 (SWV). Het formulier kan digitaal worden ingevuld in Grippa of is te downloaden van de website www.po2203.nl/website/hoogeveen.

Middels dit formulier kan een aanvraag gedaan worden voor:

* **Preventieve Ambulante Begeleiding (PAB)**
	+ Dit is een kortdurend traject van maximaal 12 uur naar aanleiding van een specifieke hulpvraag. De onderwijsbehoeften worden in kaart gebracht en een observatie wordt gedaan (indien gewenst).
* **Eenmalige Consultatie**
	+ De school kan eenmalig een leerling/hulpvraag inbrengen om te bespreken met de voorzitter en een orthopedagoog van het SWV. Deze besprekingen zijn doorgaans op de woensdagochtend en duren ongeveer een half uur. Deze besprekingen worden niet genotuleerd.
* **Onderwijs-Jeugdhulp Overleg**
	+ Een leerling komt voor een Onderwijs-Jeugdhulp Overleg in aanmerking wanneer er sprake is van een hulpvraag binnen het onderwijs en/of de thuissituatie. Aanwezig bij deze overleggen zijn in elk geval de school, de ouder(s)/verzorger(s), de voorzitter en een orthopedagoog van het SWV, een jeugdconsulent van de gemeente,

de jeugdmaatschappelijk werker en eventueel andere betrokken hulpverleners.

Het SWV gaat ervan uit dat de ouder(s)/verzorger(s) van de betreffende leerling volledig op de hoogte zijn van de inhoud van de aanvraag door de school en de bijgevoegde documenten.

Het is belangrijk dat dit formulier volledig wordt ingevuld en ondertekend, zodat de aanvraag in behandeling kan worden genomen. Het formulier moet worden ondertekend door beide ouder(s)/verzorger(s). Indien één ouder/verzorger het wettelijk ouderlijk gezag uitoefent dient dit schriftelijk te worden aangetoond. Het kan ook zijn dat een voogd het gezag heeft over het kind. In dat geval moet de voogd het formulier (mede) ondertekenen.

**Alle documenten dienen digitaal te worden aangeleverd via GRIPPA.**Documenten die ondertekend moeten worden kunnen, nadat de handtekening is gezet, worden ingescand.

**Aanvraagformulier Preventieve Ambulante Begeleiding (PAB-traject), Eenmalige Consultatie of Onderwijs-Jeugdhulp Overleg**

|  |
| --- |
| **Keuze aanvraag** |
| **☐** | **Preventieve Ambulante Begeleiding (PAB-traject)** |
| **☐** | **Eenmalige Consultatie** |
| **☐** | **Onderwijs-Jeugdhulp Overleg** |

|  |  |
| --- | --- |
| **School + plaats** |  |
| **Intern begeleider** | **Naam:E-mail:****Telefoonnummer:Werkdagen:** |
| **Datum van invullen** |  |
| **Jeugdmaatschappelijk werker*****Alleen invullen bij Onderwijs-Jeugdhulp Overleg*** | **Naam:****E-mail:****Telefoonnummer:Werkdagen:** |
| **Andere betrokken hulpverleners:** | **Naam:****E-mail:****Telefoonnummer:Werkdagen:** |

*NB: bij een Onderwijs-Jeugdhulp Overleg sluit de jeugdmaatschappelijk werker altijd aan evenals een jeugdconsulent van de gemeente, iemand van de school, de ouder(s)/verzorger(s), de voorzitter en een orthopedagoog van het SWV en eventueel andere betrokken hulpverleners. Dit laatste op aangeven van de school en/of ouder(s)/verzorger(s).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Leerling** |  |
| **Geboortedatum** |  |
| **Adres** |  |
| **Postcode + plaats** |  |
| **Telefoonnummer ouder(s)/verzorger(s)** |  |
| **E-mail ouder(s)/verzorger(s)** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Groep** |  | **Toevoeging (a/b/naam):****Combinatiegroep: ja/nee** |
| **Groepsverloop** |  |
| **Groepsgrootte** |  |
| **Leerkracht(en)** | **Naam:E-mail:Werkdagen:** |

**Startdocumenten**

Indien aanwezig kunt u OPP, handelingsplan(nen) inclusief evaluaties, uitdraai leerlingvolgsysteem en evt. onderzoeksverslagen toevoegen.

|  |
| --- |
| **1a. Korte beschrijving van de problematiek en de kenmerken van de leerling/groep:** |
|  |

|  |
| --- |
| **1b. Korte beschrijving van de problematiek en de hulpvraag ten aanzien van de** **thuissituatie:** |
|  |

*NB: deze vraag hoeft alleen ingevuld te worden bij een aanvraag Onderwijs-Jeugdhulp Overleg.*

|  |
| --- |
| **2. Wat is de hulpvraag van de leerling/leerkracht/team/ouders?** |
|  |

|  |
| --- |
| **3. Wat is er al gedaan en wat is het resultaat?** |
|  |

|  |
| --- |
| **4. Wat zijn de wensen en verwachtingen t.a.v. het PAB-traject / de Consultatie / het Onderwijs-Jeugdhulp Overleg?** |
|  |

|  |
| --- |
| **Toestemming**  |
| **☐** | **De ouder(s)/verzorger(s) zijn op de hoogte gesteld van de aanvraag voor een PAB-traject / Consultatie / Onderwijs-Jeugdhulp Overleg en geven het SWV toestemming voor het inzien van de noodzakelijke gegevens.** |
| **Ondertekening\*** |
| **Naam ouder/verzorger 1:** | **Handtekening:** | **Datum:** |
| **Naam ouder/verzorger 2:** | **Handtekening:**  | **Datum:** |

*\*De handtekeningen van beide gezaghebbende ouder(s)/verzorger(s) zijn nodig om uitvoering te kunnen geven aan de procedure. Zonder handtekeningen kan de aanvraag niet in behandeling worden genomen. Alleen in uitzonderlijke gevallen, waarbij slechts één ouder het wettelijk gezag heeft, volstaat één handtekening. Indien één ouder het wettelijk ouderlijk gezag uitoefent dient dit schriftelijk te worden aangetoond.*