

Samenwerkingsverband
De Liemers po

Naam kind: _____ j/m

Straat en huisnummer:

Postcode/Woonplaats:

Telefoonnummer:

[illegible]

Geboortedatum: Leeftijd:

Basisschool:

Datum van invullen:

Welke taal/talen wordt/worden thuis gesproken?: _____

Welke taal beheerst uw kind het best?

VE-indicatie gehad? ja / nee

Logopedie (gehad)? ja / nee van tot voor:

Zo ja, is er op school een verslag aanwezig ter inzage? Ja/nee

Spraak-taalmoeilijkheden in de familie? ja / nee

Leer-/ leesmoeilijkheden in de familie? ja / nee

Ingevuld door:

Geeft wel / geen* toestemming voor de screening

Geeft wel / geen* toestemming voor opname in het schooldossier

Geeft wel/ geen* toestemming bevindingen van de screening via de mail te ontvangen

* doorhalen wat niet van toepassing is