|  |  |
| --- | --- |
| LogoKlein | **AANMELDINGSFORMULIER** Gelieve onderstaande gegevens in te vullen en ons terug te bezorgen. Bedankt! Kinderteam Groepspraktijk de Oase  |
| NAAM KIND/JONGERE : ……………………………………………………………………… |
| Geslacht:  |  |
| Geboortedatum:  |  |
| Nationaliteit:  |  |
|  | In België sinds:  |
|  | Geboorteland:  |
| Domicilie -Adres:  |  |
|  |  |
| GEZINSSITUATIE |
|  |  |
| OUDER 1 :  | Naam:  |
| Nationaliteit:  |  |
|  | In België sinds:  |
|  | Geboorteland:  |
| Adres:  |  |
|  |  |
| Beroep:  |  |
| Tel:  |  |
| Email:  |  |
| OUDER 2 :  | Naam:  |
| Nationaliteit:  |  |
|  | In België sinds:  |
|  | Geboorteland:  |
| Adres:  |  |
|  |  |
| Beroep:  |  |
| Tel:  |  |
| Email:  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| SCHOOL  |
| School + klas:  |  |
| AANMELDING |
| Verwijzer:  |  |
| Korte omschrijving moeilijkheden:  |  |
| PRAKTISCH |
| Hieronder kan u alle momenten aangeven waarop consultaties voor uw kind mogelijk zijn. We proberen hier rekening mee te houden. U kan vaak sneller bij ons langskomen als er meerdere mogelijkheden zijn. LET WEL! Sommige testonderzoeken vinden op vaste momenten, tijdens schooltijd plaats.  |
| Consultaties zijn voor ons mogelijk op | * Maandag tijdens schooltijd
* Maandag buiten schooltijd
* Dinsdag tijdens schooltijd
* Dinsdag buiten schooltijd
* Woensdag tijdens schooltijd
* Woensdag buiten schooltijd
 | * Donderdag tijdens schooltijd
* Donderdag buiten schooltijd
* Vrijdag tijdens schooltijd
* Vrijdag buiten schooltijd
* Zaterdagvoormiddag
 |

Met het invullen van deze fiche verklaart u zich als ouder akkoord

* met aanmelding bij de Oase
* met onze werkwijze en tarieven, ook terug te vinden op de website <https://www.groepspraktijkdeoase.be/tarieven>
* met het verzamelen van uw gegevens conform de privacy-wetgeving,

*Uw persoonsgegevens worden door Sarah Bultynck verwerkt voor patiëntenzorg op basis van artikel 9, 2e lid, h) en artikel 9, 3e lid van de Algemene Verordening Gegevensbescherming. U kan ons, via een verzoek op* *info@groepspraktijkdeoase.be* *altijd vragen welke gegevens wij over u verwerken en ze desgevallend laten verbeteren. Daarbij is het mogelijk dat wij u vragen om uw identiteit te bewijzen zodat wij de gegevens aan de juiste persoon bezorgen.*

*Als u vragen heeft over de manier waarop wij uw gegevens verwerken, kan u zich wenden tot Sarah Bultynck. Bent u het niet eens met de manier waarop wij uw gegevens verwerken, kan u zich wenden tot de Gegevensbeschermingsautoriteit (*[*www.gegevensbeschermingsautoriteit.be*](http://www.privacycommission.be) *- Drukpersstraat 35 te 1000 Brussel). Ons beleid op het vlak van gegevensverwerking vindt u op* [*www.groepspraktijkdeoase.be*](http://www.groepspraktijkdeoase.be)*.*

Ouder 1: (naam) ……………………………………………………………….

Handtekening:

Wij willen u erop wijzen dat *in de meeste situaties* de toestemming van beide ouders nodig zal zijn voor de opstart van psychologische begeleiding.

U kan zelf contact opnemen met de andere ouder om dit met hem/haar te bespreken. In geval van toestemming kan de andere ouder hier tekenen:

Ouder 2: (naam) ……………………………………………………………….

Handtekening:

U kan ook het intakegesprek afwachten om de situatie eerst met de therapeut te bespreken. In dit geval vragen wij u om de eerste keer zonder uw zoon/dochter op gesprek te komen.

**Na het invullen van deze vragenlijst bespreken wij uw aanmelding op de eerstvolgende teamvergadering. U zal door de therapeut die uw aanvraag verder zal opvolgen gecontacteerd worden om een eerste gesprek in te plannen. We vinden het fijn als kinderen aanwezig zijn op het intakegesprek, maar u kan er ook voor opteren om eerst alleen langs te komen. Gescheiden ouders kunnen samen of apart op gesprek komen.**