

OUDERVRAGENLIJST 2024-2025



Graag willen wij meer over uw kind weten. Daarom vragen wij u om deze vragenlijst in te vullen en mee te nemen naar het intakegesprek.

Voor- en achternaam kind:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Aanvraag voor toelating tot het Praktijkcollege Tilburg:

- basisgroep 1 basisgroep 2 basisgroep 3 stagegroep 1 stagegroep 2

Bent u het eens met het advies van de basisschool voor Praktijkonderwijs?

- Ja
 Nee, toelichting:
.....

School:

Hoe is uw kind op school? Wat kan hij/zij goed? Wat kan hij/zij minder goed? Verzuim?

.....
.....
.....

Hoe is het gedrag van uw kind op school?

.....
.....
.....

Hebt u suggesties of tips voor de leerkracht in verband met de aanpak van uw kind?

.....
.....
.....

Kunt u een karakterbeschrijving geven uw kind?

Denk hierbij bijvoorbeeld aan: houding, emotioneel gedrag, omgang met de huidige problemen, omgang met medeleerlingen, omgang met volwassenen, stoornissen, etc.

.....
.....
.....
.....

Toekomst:

Wat zijn uw toekomst verwachtingen met betrekking tot uw kind en onze school?

.....
.....
.....

Vrije tijd:

Wat doet uw kind in zijn/haar vrije tijd (hobby, sport etc.)?

.....

Heeft u kind al een bijbaantje/vrijwilligerswerk?

.....

Heeft uw kind een zwemdiploma?

- Ja, namelijk Nee

Heeft uw kind een mobiele telefoon?

- Ja, nummer Nee

Heeft uw kind vriendjes / vriendinnetjes?

- Ja
 Nee, toelichting:.....
.....

Extra hulpverlening:

Is uw kind of uw gezin bekend bij een jeugdhulpverleningsinstelling / justitie / wijkteam?

- Nee
 Ja, welke jeugdhulpverleningsinstelling?
 Idris / MEE / ASVZ / Prisma / Amarant /
Naam begeleider:
 Gezinsvoogd
Naam begeleider / instantie:
 HALT
Naam begeleider:
 Justitie
Naam begeleider:
 Anders, namelijk:.....
Naam begeleider:.....

Heeft u of uw gezin behoefte aan begeleiding of hulp?

- Nee
 Ja, mijn hulpvraag is:
.....

Thuisituatie:

Ouder/verzorger 1:	Ouder/verzorger 2:
<input type="checkbox"/> Vader <input type="checkbox"/> Moeder <input type="checkbox"/> Anders:.....	<input type="checkbox"/> Vader <input type="checkbox"/> Moeder <input type="checkbox"/> Anders:.....
Voorletters:	Voorletters:
Achternaam:	Achternaam:.....
Adres:	Adres:
Postcode:.....	Postcode:
Woonplaats:	Woonplaats:.....
Huistelefoonnr.:	Huistelefoonnr.:.....
E-mailadres:	E-mailadres:.....
Mobiel nr.:	Mobiel nr.:
Geboortedatum:	Geboortedatum:
Geboorteland:	Geboorteland:
Nationaliteit:	Nationaliteit:
Extra contactpersoon in noodgevallen:	Post moet verzonden worden naar: (1 keuze mogelijk)
Naam:.....	<input type="checkbox"/> ouder / verzorger 1
Relatie tot kind:.....	<input type="checkbox"/> ouder / verzorger 2
Telefoonnummer:.....	
Burgerlijke staat ouder(s)/verzorger(s):	Bankrekeningnummer (IBAN):
<input type="checkbox"/> gehuwd <input type="checkbox"/> samenwonend <input type="checkbox"/> alleenstaand <input type="checkbox"/> weduwnaar/weduwe

Broer(s) / zus(sen):			
Voor- en achternaam	Leeftijd	School/beroep	In/uitwonend
1.....	in / uit
2.....	in / uit
3.....	in / uit
4.....	in / uit

Welke taal / talen worden er thuis gesproken?

1^e thuistaal2^e thuistaal

Medische gegevens:

Naam huisarts :

Adres :

PC + Plaats :

Telefoonnummer :

Zijn er bijzonderheden te vermelden over de gezondheid van uw kind?

- Nee
- Ja, bijvoorbeeld ziekte / allergieën / verslaving

.....

.....

Is uw kind onder controle bij de huisarts of een medisch specialist?

- Nee
- ja, bij wie?

- Huisarts
- Kinderarts, naam:
- Specialist, namelijk:

Gebruikt uw kind medicijnen?

- Nee
- Ja

Naam medicatie:

Krijgt uw kind een vorm van therapie?

- Nee
- Ja, voor
 - Fysiotherapie
 - Logopedie
 - MRT
 - Anders, namelijk

Ondergetekende, is wettelijk vertegenwoordiger(ster) van de leerling.
De hierboven ingevulde gegevens zijn naar waarheid ingevuld.

Datum: :

Ingevuld door :

Handtekening ouder / verzorger :