



**Diagnostiek en behandeling van
dyslexie en overige leer-, gedrags-
en sociaal-emotionele problemen**

Drs. G.G. van Mill-van Poederooijen

035-6938094

Drs. R.A. Pleiter-Jimmink

06 23856606

SVP: Bellen tijdens spreekuur zie www.taalspurt.nl

Correspondentie adres: SVP de gegevens hier heen sturen!!

Frans Halslaan 62, 1213 BM Hilversum

taalspurt@gmail.com

Zakelijke gegevens van de te onderzoeken leerling

Achternaam	geslacht	<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> v
Voornaam(namen)	BSN nummer.....		
Roepnaam	huisarts		
Geboortedatum.....			
Nationaliteit			
Moedertaal	eventuele tweede taal		
Zorgverzekeraar.....	polisnummer		
Adres.....	woonplaats		
Telefoon	postcode		

Naam eerste verzorger (relatie tot het kind)

Achternaam +voorletter(s)

Adres, woonplaats en postcode

Telefoon email

Beroep

Hoogst afgeronde opleiding

Is er sprake van dyslexie bij eerste verzorger?

ja nee

vastgesteld op niet vastgesteld

Zo ja, in welke mate

in lichte mate in ernstige mate

Nationaliteit in Nederland sinds

Moedertaal tweede taal

Naam tweede verzorger (relatie tot het kind)

achternaam +voorletter(s)

Adres, woonplaats en postcode

Telefoon email

Beroep

Hoogst afgeronde opleiding

Is er sprake van dyslexie tweede verzorger

ja nee

vastgesteld op niet vastgesteld

Zo ja, in welke mate

in lichte mate in ernstige mate

Nationaliteit in Nederland sinds

Moedertaal tweede taal

Gezinssamenstelling

Familie naam				dyslectisch		
				ja <input type="checkbox"/>		nee <input type="checkbox"/>
Moeder				ja <input type="checkbox"/>		nee <input type="checkbox"/>
Vader						
	voornaam	geslacht	geboortedatum			
Kind	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> vr		.....	ja <input type="checkbox"/>		nee <input type="checkbox"/>
Kind	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> vr		.....	ja <input type="checkbox"/>		nee <input type="checkbox"/>
Kind	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> vr		.....	ja <input type="checkbox"/>		nee <input type="checkbox"/>
Kind	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> vr		.....	ja <input type="checkbox"/>		nee <input type="checkbox"/>
Kind	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> vr		.....	ja <input type="checkbox"/>		nee <input type="checkbox"/>

Bijzonderheden

.....
.....

Reden van aanmelding

- Problemen met technisch lezen
- Problemen met begrijpend lezen
- Problemen met spellen
- Problemen met rekenen
- Problemen met leren van de tafels

Ging uw kind met plezier naar de kleutergroep? ja / nee
Gaaf het kind met plezier naar school? ja / nee
Had u leesproblemen bij uw kind verwacht? ja / nee

Sterke/zwakke kanten

Sterke kanten van het betreffende kind

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

Zwakke kanten van het betreffende kind

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

Wat zijn de hobby's van uw kind?

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

Waarover maakt u zich het meest zorgen?

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

Andere opmerkingen

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

Onderwijsgegevens

Kind zit sinds maand..... jaar op school

Er is wel/niet sprake geweest van schoolwisselingen

Wanneer Waarom?

Mag er contact worden opgenomen met de school? ja / nee

Naam:

adres :

plaats:

Email-adres school

.....

Medische gegevens

Is uw kind wel eens behandeld voor keel/neus of oor-problemen(KNO-problemen) of spraak/taal problemen? ja / nee

Waaruit bestond deze behandeling?

Buisjes ja / nee

Gehoorproblemen ja / nee

Logopedie ja / nee

Stottertherapie ja / nee

Anders namelijk ja / nee

Informatie over het gedrag

Hoe is de concentratie van uw kind?

goed voldoende onvoldoende

Hoe is de motivatie (in het algemeen)?

goed voldoende onvoldoende

Hoe is de motivatie voor lezen?

goed voldoende onvoldoende

Hoe zijn de sociale contacten?

goed voldoende onvoldoende

Hoe gaat het kind om met teleurstellingen?

goed voldoende onvoldoende

Is er sprake van faalangst?

ja nee

Andere bijzonderheden betreffende het gedrag?

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

Hulpvraag

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

Overige gegevens

Zijn er gegevens bekend uit eerder pedagogisch-didactisch of psychologisch, logopedisch of psychiatrisch onderzoek? ja / nee

Wanneer heeft dit plaatsgevonden?

Datum

Soort onderzoek

Naam, functie onderzoeker

Instelling die het onderzoek uitvoerde

Telefoonnummer onderzoeker

Mag er contact worden opgenomen met deze onderzoeker?

Wilt u de verslagen van deze onderzoeken opsturen? ja / nee

Andere bijzonderheden van belang voor het onderzoek

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

Het is belangrijk dat u Taalspurt in kennis stelt wanneer u wisselt van zorgverzekeraar!!

Onderzoeksopdracht

Ondergetekende(n), ouder(s), verzorger(s) van:

Geven toestemming aan TAALSPURT voor dyslexieonderzoek

Geven toestemming aan TAALSPURT voor dyslexiebehandeling

Geven toestemming voor het bijwonen van behandelsessies van hun kind door toekomstige medewerkers

Geven toestemming aan Taalspurt voor het maken van een foto, die na plaatsing op het onderzoeksverslag vernietigd zal worden

Ondergetekende(n), ouder(s), verzorger(s) van

geven toestemming aan Taalspurt voor het opnemen van geanonimiseerde onderzoeksgegevens van het betreffende kind in de database van het Nationaal Referentiecentrum Dyslexie (www.nrd.nu)

SVP aankuisen waar u mee instemt.

Handtekening eerste verzorger:

Plaats..... Datum:

Handtekening tweede verzorger:

Plaats..... Datum

Belangrijk Het onderzoek wordt pas door de zorgverzekering vergoed wanneer uit de vragenlijst van de ouders **en de** schoolgegevens vermoedens van ernstige dyslexie naar voren komen **en** wanneer blijkt dat de extra begeleiding door de school onvoldoende resultaat heeft opgeleverd. Wanneer dit niet het geval is, kan Taalspurt **wèl** onderzoek verrichten maar wordt dit niet door de basisverzekering vergoed en komen de kosten van onderzoek en begeleiding alsnog voor rekening van de ouder.

Een dergelijk onderzoek wordt natuurlijk pas opgestart nadat de ouders hiertoe schriftelijk opdracht hebben gegeven. In dit geval worden de gegevens natuurlijk ook niet opgestuurd naar het NRD.