



Aanvraag verlenging of aanpassing zorg

LET OP!

- Voor het invullen van dit formulier zijn gegevens nodig van jeugdige, ouders/verzorgers en de zorg verlenende partij;
- Advies is om dit formulier gezamenlijk als ouders/verzorgers en zorg verlenende partij in te vullen;
- Evaluatieverslag van de zorg verlenende partij moet alleen toegevoegd worden bij aanvraag verlenging;
- Een onvolledig ingevuld formulier wordt niet in behandeling genomen en teruggezonden naar de aanvrager.

Jeugdige

Datum aanvraag

Naam jongere

Geboortedatum

Burgerservicenummer

Adres

Woonplaats

Naam school

Groep en opleidingsniveau

Naam docent

Soort vraag

Verlenging zorg Aanpassing zorg

Professional

Naam

Functie

Naam organisatie

Telefoonnummer

E-mailadres

Bereikbaar op (werkdagen, tijden)

Ouder(s)/Opvoeder(s)

	Ouder/Opvoeder 1	Ouder/Opvoeder 2	Kinderbeschermingsmaatregel*
Naam organisatie
Naam
Burgerservicenummer
Telefoonnummer
E-mailadres

* Alleen invullen bij eventuele OTS of (pleegouder)voogdij.

Aanbieder waarvoor verlenging wordt aangevraagd

Leveringsvorm Zorg in natura

Naam aanbieder

Productcode

Ingangsdatum beschikking

Einddatum beschikking

Volume (getal)	Eenheid	Frequentie
.....	<input type="checkbox"/> Euro	<input type="checkbox"/> Per dag
	<input type="checkbox"/> Minuut	<input type="checkbox"/> Per week
	<input type="checkbox"/> Uur	<input type="checkbox"/> Per 4 weken
	<input type="checkbox"/> Dagdeel (4 uur)	<input type="checkbox"/> Per maand
	<input type="checkbox"/> Dagdeel (6 uur)	<input type="checkbox"/> Per jaar
	<input type="checkbox"/> Etmaal	<input type="checkbox"/> Totaal binnen geldigheidsduur
	<input type="checkbox"/> Stuks	of tijdsafhankelijk

Motivatie aanvraag

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Doelen/te behalen resultaat voor de aangevraagde periode

Alleen invullen bij aanvraag verlenging zorg

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bijlagen

Er dient een akkoordverklaring te worden ondertekend, waarbij specifiek rekening wordt gehouden met de toestemmingsverklaring voor jeugdigen vanaf 12 jaar. Zie bijlage 1

*Het evaluatieverslag is **alleen** verplicht bij een aanvraag verlenging.*

Geef hieronder aan welke bijlagen zijn toegevoegd.

* Is verplicht

Akkoordverklaring (bijlage 1)*

Evaluatieverslag*

Andere bijlagen, namelijk:

.....

.....

.....

.....

Formulier inleveren

Dit formulier inclusief alle (ondertekende) bijlagen kan worden verzonden naar:

sociaalmeldpunt@goeree-overflakkee.nl.

Aanvraag verlenging of aanpassing zorg

Bijlage 1 - Akkoordverklaring verlenging zorg of aanpassing zorg

Naam cliënt
Geboortedatum
Burgerservicenummer

*Alle gezaghebbende ouders moeten tekenen voor akkoord.
Als de jongere 12 jaar of ouder is moet de jongere ook voor akkoord tekenen.*

Ondertekening jeugdige (12 jaar of ouder)

Ik ga akkoord met de inhoud van deze aanvraag en de hierin gestelde doelen.

Plaats en datum
Naam
Handtekening

Ouder/Opvoeder 1

Ik ga akkoord met de inhoud van deze aanvraag en de hierin gestelde doelen en/of aangevraagde zorg.

Plaats en datum
Naam
Handtekening

Ouder/Opvoeder 2

Ik ga akkoord met de inhoud van deze aanvraag en de hierin gestelde doelen en/of aangevraagde zorg.

Plaats en datum
Naam
Handtekening