Preventieve Dyslexiezorg

Toestemmingsformulier ouders/ verzorgers

Ondergetekende:

Ouder/verzorger/voogd van:

Achternaam kind:	
Voornaam:	
Geboortedatum:	
Geboorteplaats:	
Nationaliteit:	
Geslacht:	
Adres:	
Postcode en woonplaats:	
Telefoonnummer:	
E-mailadres:	

School:

Naam:

Adresgegevens:

Telefoonnummer:

E-mailadres:

Geeft toestemming aan het team preventieve dyslexiezorg om de gegevens van de bovengenoemde leerling te bespreken met de betrokken school, zoals het leerlingdossier, het onderwijskundig rapport inclusief verslagen, handelingsplannen, gegevens leerlingvolgsysteem, didactische onderzoeksgegevens, medische gegevens, rapportage van logopedie, ergotherapie, psychologie en andere relevante informatie.

Om gegevens op te vragen en/of door te sturen.

Van:

Naam school

Naar:

Coördinatie en team preventieve dyslexiezorg

Plaats:

Datum:

Handtekening: