

Opgroeien

Team Zorgtoeslagevaluatie

Hallepoortlaan 27

1060 BRUSSEL

**T** 02 533 13 41

**opgroeien.be**

**zorgtoeslagen.be**

Zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte

Vragenlijst voor mobiele begeleiding/thuisbegeleiding

//////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

Vul dit document zo volledig mogelijk in. Je kan aan de vragenlijst relevante verslagen toevoegen en daarnaar verwijzen bij de verschillende onderdelen van de vragenlijst.

## persoonsgegevens van het kind

Voornaam: Klik of tik om tekst in te voeren.

Naam: Klik of tik om tekst in te voeren.

Rijksregisternummer: Klik of tik om tekst in te voeren.

## gegevens van de begeleider of therapeut

Dit document is enkel geldig als het ondertekend is.

Voornaam en naam: Klik of tik om tekst in te voeren.

Naam organisatie: Klik of tik om tekst in te voeren.

Datum: Klik of tik om een datum in te voeren.

Handtekening:

## Startdatum en voorziene duur van de begeleiding

Gebruik bij onderbrekingen of wijzigingen in de frequentie van de begeleiding een nieuwe regel per aparte periode.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Startdatum | Frequentie per week of per maand | Eventuele einddatum |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Toelichting van de begeleiding of therapie

Voeg, indien beschikbaar, het intakeverslag toe aan de aanvraag.

Voeg indien van toepassing informatie toe over het gedrag, de communicatie en de zelfredzaamheid van het kind.

Als de begeleiding al enige tijd aan de gang is, licht dan beknopt toe hoe het kind en het gezin tijdens de begeleiding zijn geëvolueerd.

Vooruitgang  Stabilisatie  Regressie

|  |
| --- |
|  |

Dank je wel voor het invullen van de vragenlijst.  
Controleer zeker nog of je de **startdatum** van de begeleiding invulde.