**Aanvraag inzet externe hulpverleners onder schooltijd**

Datum aanvraag:

|  |
| --- |
| **Leerling gegevens** |
| Naam leerling: |  | Geboortedatum: |  |
| Groep: |  | Telefoonnummer: |  |
| Mailadres ouder: |  |
| **Bureau gegevens** |
| Extern bureau: |  | Telefoonnummer: |  |
| Naam begeleider: |  |
| Mailadres: |  |
|  **Info over de organisatie** |
| Vorm van externe ondersteuning: | [ ]  logopedie [ ] ergo/fysio [ ]  bij dyslexie [ ]  bij dyscalculie [ ]  anders nl:   |
| Frequentie van begeleiding: onder schooltijd: | [ ] 1 x per week [ ]  2 x per week  |
| Tijdsduur afwezigheid op school: |  minuten (inclusief reistijd) |
| Plek van begeleiding: | [ ]  in de groep [ ]  buiten de groep [ ]  buiten school (maar wel onder schooltijd) |
| Periode van begeleiding | Van t/m  |
| **Toelichting** |
| **Argumentatie t.a.v. de noodzaak voor externe begeleiding onder schooltijd:** |
| **Beoogde doelen bij de begeleiding:** |

**Door de ouder(s) / verzorger(s)**

**Naam aanvrager:**

**Ondertekening:**