**Aanmeldingsformulier kinderen/jongeren**

**Kind/jongere**

Naam: …………………………………………………………………………………………………………………………..

Voornaam: ………………………………………………………………………………………………………………….....

Geboortedatum: ……………………................................ Leeftijd: ……………………………................. M/V

Rijksregisternummer: ................................................................................................................................................

Adres: ………………………………………………………………………………………………………………….............

…………………………………………………………………………………………………………………………………....

Tel/GSM ……………………………………………………………………………………………………………………......

E- mail:………………………………………………………………………………………………………………………….

Huisarts: ………………………………………………………………………………………………………….................

School: ......................................................................................................................................................................

Mutualiteit: ……………………………………………………………………………………………………....................

Thuissituatie: intact/gescheiden

**Ouder 1**

Naam: …………………………………………………....................................................................................................

Tel/GSM: ……………………………………………......................................................................................................

E-mail:…………………………………………………....................................................................................................

**Ouder 2**

Naam: ……………………………………………………......................................................................................

Tel/GSM: ………………………………………………….............................................................................................

E-mail:……………………………………………….....................................................................................................

Reden van aanmelding: ……………………………………………………………………………….........................

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Wie heeft je aangeraden om contact met ons op te nemen?

* Eigen initiatief
* Huisarts
* Andere: namelijk…………………………………………………………………………………………………………

Is het kind / de jongere al eerder bij een psycholoog van Faresa geweest?

* Ja. Bij wie en wanneer? (geen probleem als je dat niet meer weet): ………………………………………
* Nee

**In te vullen door de hulpverlener**

**Datum aanmelding: Cliëntnummer:**

**Naam medewerker:**