

Ruimte voor uw antwoorden + eventuele toelichting

| | |
|---|---|
| Naam leerling: Achternaam Voornaam | |
| Geboortedatum | |
| Huidige opleiding (leerweg en sector) | |
| LWOO | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee |
| Gekozen opleiding / studierichting | |
| Welke leerweg adviseert u? Beroepsopleidend (BOL) of beroepsbegeleidend (BBL) | <input type="checkbox"/> BOL <input type="checkbox"/> BBL |
| Toelichting: | |
| Heeft de leerling extra begeleiding ontvangen? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee |
| Zo ja, op welk terrein? | <input type="checkbox"/> psychosociaal <input type="checkbox"/> pedagogisch-didactisch <input type="checkbox"/> huiswerk <input type="checkbox"/> dyslexie <input type="checkbox"/> dyscalculie <input type="checkbox"/> passend onderwijs ondersteuning <input type="checkbox"/> specifieke leerproblemen namelijk: |
| Toelichting: | |
| Zijn er voor deze leerling specifieke aandachtspunten die van belang zijn voor de begeleiders op het ROC? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee |
| Zo ja, op welk terrein? | <input type="checkbox"/> eerder gemeld aan leerplicht <input type="checkbox"/> aanwezigheid / presentie <input type="checkbox"/> gezondheid <input type="checkbox"/> huiselijke omstandigheden, nl <input type="checkbox"/> functionele beperking (handicap of chronische ziekte), nl <input type="checkbox"/> verwezen naar Rebound <input type="checkbox"/> verwezen naar hulpverlenende instanties <input type="checkbox"/> passend onderwijs ondersteuning: <input type="checkbox"/> blind / slechtziend <input type="checkbox"/> doof / slechthorend <input type="checkbox"/> chronische ziekte / handicap <input type="checkbox"/> gedragsproblematiek (adhd, autisme) |
| Toelichting: | |
| Extra begeleiding ook op MBO gewenst? | <input type="checkbox"/> ja, namelijk <input type="checkbox"/> nee |
| Contact met MBO decaan gewenst? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee |
| Warme overdracht noodzakelijk? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee |
| Is de leerling besproken in het ZAT? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| Overige opmerkingen | |

Naam contactpersoon:

Functie:

Naam school:

Locatie school:

E-mailadres:

Telefoon:

Datum: