**Instroomformulier**

*Dit formulier graag verzenden naar instroom@incontact.team*

|  |  |
| --- | --- |
| **Klantgegevens** | |
| Achternaam en voorletters |  |
| Geboortedatum |  |
| Man / vrouw |  |
| Straat en huisnummer |  |
| Postcode en woonplaats |  |
| Telefoonnummer |  |
| E-mail |  |

**Samenstelling gezin**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Naam** | | **Geboortedatum** | **Werk/ PSZ/ KDV/ School** | **Bijzonderheden** |
| Ouder 1 |  |  |  |  |
| Ouder 2 |  |  |  |  |
| Kind 1 |  |  |  |  |
| Kind 2 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2.A Huidige betrokken hulpverleners en/of instellingen** | | | | |
| Naam | Instelling | Wanneer bereikbaar? | Telefoonnummer | E-mailadres |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Wie is de coördinator van zorg? | |  | | |
| **2.B Informatie over eerdere hulpverleningstrajecten** | | | | |
| Naam | Instelling | Wanneer bereikbaar? | Telefoonnummer | E-mailadres |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Welk product zal de klant helpen?**

* Individuele begeleiding
* Groepsbegeleiding
* Gezinscoaching (systeemgerichte begeleiding)
* OZA/thuiszitters

**Productcode:**

* **Specialistisch ( multiprobleem, complex, langdurig) Wordt uitgevoerd door SKJ-er**
* **X Regulier (probleem op een gebied)**

**Aantal gewenste uren \_\_\_\_\_ per week.**

**Wat is de begeleidingsvraag?**

Korte situatieschets:

**Welke begeleidingsdoelen heeft de klant**

1. Doel:
2. Doel:
3. Doel:

Is er (in het verleden) diagnostiek afgenomen? Zo ja, wat is hiervan de uitkomst?