Aanvraagformulier Sociaal Medische Indicatie

Uw gegevens

BSN .....
Voorletter(s) .....
Achternaam .....
Straatnaam en huisnummer .....
Postcode .....
Woonplaats .....
Telefoonnummer .....
E-mailadres .....

Gegevens partner

Heeft u een partner met wie u samenwoont? (huisgenoot of echtgenoot) ☐ ja ☐ nee → ga naar volgende vraag

BSN .....
Voorletter(s) .....
Achternaam .....
Geboortedatum .....

Kind(eren) waarvoor de aanvraag wordt gedaan

Kind 1 .....
BSN .....
Voornaam .....
Achternaam .....
Geboortedatum .....
Kind 2 .....
BSN .....
Voornaam .....
Achternaam .....
Geboortedatum .....
Kind 3 .....
BSN .....
Voornaam .....
Achternaam .....
Geboortedatum .....

Zijn er nog meer kinderen in het gezin (waarvoor geen aanvraag wordt gedaan)? ☐ nee ☐ ja, namelijk:

Voornaam .....
Geboortedatum .....
Voornaam .....
Geboortedatum .....

Gewenst aantal dagdelen

Hoeveel dagdelen per week? *(Eén dagdeel is een halve dag)* .....
Naam kinderopvang .....
Uurtarief kinderopvang .....

Aanvraagformulier Sociaal Medische Indicatie

Huidige kinderopvanginstantie

Zit uw kind nu al op de kinderopvang/buitenschoolse opvang/gastouderopvang? ☐ nee ☐ ja, namelijk:

☐ Kinderopvang	.....	dagdelen (*dagdeel is een halve dag*)
☐ Buitenschoolse opvang	.....	dagen
☐ Gastouderopvang	.....	uren (per week)

Beperkingen aanvrager

Hieronder kunt u aangeven of u beperkingen of problemen hebt met betrekking tot de zorg voor uw kind?

Heeft u klachten van psychische aard? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke?

.....

.....

.....

Heeft u klachten van lichamelijke aard? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke?

.....

.....

.....

Bent u hiervoor in behandeling? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, onder behandeling bij ☐ Huisarts ☐ Specialist, namelijk .....

Is bekend welke diagnose is gesteld? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke? .....

Gebruikt u medicijnen? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke? .....

Beperkingen partner

Hieronder kunt u aangeven of uw partner beperkingen of problemen hebt met betrekking tot de zorg voor uw kind?

Heeft uw partner klachten van psychische aard? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke?

.....

.....

.....

Heeft uw partner klachten van lichamelijke aard? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke?

.....

.....

.....

Is uw partner hiervoor in behandeling? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, onder behandeling bij ☐ Huisarts ☐ Specialist, namelijk .....

Is bekend welke diagnose is gesteld? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke? .....

Aanvraagformulier Sociaal Medische Indicatie

Gebruikt uw partner medicijnen? ☐ Ja ☐ Nee
Zo ja, welke?

Beperkingen kind

Heeft uw kind klachten van psychische aard? ☐ Ja ☐ Nee
Zo ja, welke?

Heeft uw kind klachten van lichamelijke aard? ☐ Ja ☐ Nee
Zo ja, welke?

Is uw kind hiervoor in behandeling? ☐ Ja ☐ Nee
Zo ja, onder behandeling bij ☐ Huisarts ☐ Logopedist ☐ Specialist, namelijk

Is bekend welke diagnose is gesteld? ☐ Ja ☐ Nee
Zo ja, welke?

Gebruikt uw kind medicijnen? ☐ Ja ☐ Nee
Zo ja, welke?

Andere problemen

Heeft u, uw partner of uw kind andere problemen (bijvoorbeeld relatieproblemen, financiële problemen, geen vrienden of kennissen, slechte huisvesting of iets dergelijks) ☐ Ja ☐ Nee
Zo ja, welke?

Reden SMI

Hieronder kunt u aangeven waarom kinderopvang op basis van SMI noodzakelijk wordt geacht. Wat is de reden waarom er zelf niet in kinderopvang kan worden voorzien of waarom is een andere voorziening (Zoals bijvoorbeeld Buurtgezinnen), niet passend.

Aanvraagformulier Sociaal Medische Indicatie

Toekomstperspectief
Geef hier aan op welke wijze en binnen welke termijn het weer mogelijk is de kinderopvang binnen de eigen mogelijkheden te organiseren.

.....

.....

.....

Hulp bij het invullen
Het formulier is ingevuld met hulp van

Naam .....

Telefoonnummer .....

Ik geef toestemming om het besluit te verzenden naar degene die mij heeft geholpen bij het invullen van het formulier of naar een (andere) hulpverlener.

Datum ondertekening .....

Aanmelddatum .....

Handtekening aanvragende ouder	Handtekening partner