

Verwijsformulier Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen

Niet in behandeling worden genomen: verwijzing via scholen / dagverblijven met een exclusieve vraag naar didactisch onderzoek.

Gegevens kind

Naam	Voorletters
Straat	Huisnummer
Postcode	Woonplaats
Geboortedatum	Zorgverzekering
Naam huisarts	Polisnummer
BSN nummer	

Gegevens ouders

Ouder 1

Naam	Voorletters
Straat	Huisnummer
Postcode	Woonplaats
Geboortedatum	Telefoon nr.
E-mailadres	BSN nummer

Ouder 2

Naam	Voorletters
Straat	Huisnummer
Postcode	Woonplaats
Geboortedatum	Telefoon nr.
E-mailadres	BSN nummer

Gezag situatie

Ouder 1	Nee	Ja, betreft vader/moeder, naam....
Ouder 2	Nee	Ja, betreft vader/moeder, naam...

Indien geen gezag bij ouders

Bij wie ligt gezag
Contactgegevens

Tolk nodig	Nee	Ja, welke taal
-------------------	-----	----------------

Reden voor verwijzing

Geïsoleerde taal-spraakachterstand

Algehele ontwikkelingsachterstand, met name van de volgende domeinen

grove motoriek

fijne motoriek

taal-spraak

sociaal-emotioneel

cognitief

Verstandelijke beperking, tIQ

Waar

Wanneer

Welke test

Bijzonder uiterlijk / dysmorfie

Autisme / Autismespectrumstoornis gecombineerd met een verstandelijke beperking

Indien beschikbaar graag de volgende gegevens meesturen:

1. Resultaten van onderzoek naar zintuiglijke functies (visus / gehoor)
2. Resultaten van psychodiagnostisch onderzoek / behandeling.
3. Verslagen van fysiotherapie, logopedie, ergotherapie
4. Overzicht betrokken zorgverleners / instanties / behandelteam

Gegevens verwijzer

Naam:

Contactgegevens:

E-mailadres:

Rol verwijzer:

huisarts

jeugdarts

kinderarts

medisch specialist overig

psycholoog

logopedist

overig

AGB-code verwijzer (indien van toepassing):

Bij vragen neem contact op met de casemanager van het centrum voor ontwikkelingsstoornissen via ontwikkelingsstoornissen@mumc.nl of via het secretariaat kindergeneeskunde (043-3872920; vragen naar mw. C. Kleijnen).

Verzenden mét verwijfsbrief