**Diagnostiek- en behandelovereenkomst per 01-01-2021 scholen**

**Cliënt naam:**  …………………………………….…… **School:**………………………………………………………

**Geb. datum:** ……………………………….…………**Schoolcarrière:** ………………………………………………

**Adres:**……………………………………….…………**E-mailadres IB-er:** …………………………………………..

**Postcode/Plaats:**………………………….……….… **Telefoon moeder:** ……………………………….…..………

**E-mailadres moeder:**………………………………….**Telefoon vader:** ……………………………………...…

**E-mailadres vader:**…………………………………

**Toestemming voor behandeling/onderzoek (doorhalen wat niet van toepassing is)**

Wij zijn overeengekomen dat uw kind/jongere wordt onderzocht/ behandeld i.v.m. (klachten/hulpvraag):

 **Zorgen/vragen over**:

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

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

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

**Het doel van het onderzoek/de behandeling is (noem hier wat het onderzoek of de behandeling moet opleveren):**

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

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

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

Handtekening moeder: Handtekening vader: Handtekening jongere (12+):

…………………………… ………………………… …………………………

**Ouders gaan akkoord met papieren en elektronische dossiervorming:**  ja/nee\*

\*Indien u niet akkoord gaat met dossiervorming kan uw aanvraag niet in behandeling worden genomen!

**Ouders gaan akkoord met een gelijktijdige terugkoppeling van de onderzoeksresultaten in een gezamenlijk adviesgesprek waarbij ouders en school tegelijkertijd het onderzoeksverslag ontvangen** ja/nee

**Ouders geven hierbij toestemming voor contact met de school van bovengenoemde cliënt met als doel:**

* het uitvoeren van een schoolobservatie en een gesprek met de leerkracht
* het opvragen van informatie uit het schooldossier

De school geeft hierbij toestemming om bovenstaand e-mailadres te gebruiken voor het toesturen van klanttevredenheidsonderzoek. ja/nee

Indien u niet tevreden bent over het onderzoek of de behandeling dan horen wij dit graag van u. Een officiële klacht kunt u indienen bij het College van Toezicht van de NVO. U kunt de beroepscode nalezen op[www.nvo.nl](http://www.nvo.nl).

**Betalingsvoorwaarden per 01-01-2021**

Diagnostiek:  **€ 95,- per uur:**

.. Dyslexiebeoordeling (incl. vragenlijsten) 0,5 uur ……….

.. Intakegesprek: 1 uur ………. .. Anamnesegesprek met ouders: 1 uur ……….

.. Diagnostiek (IQ): 2 uur ……….

.. Diagnostiek concentratie: 1 uur ……….

.. Diagnostiek soc. emotioneel: 1 uur ………. Scoren onderzoek: 0,5 uur ……….

.. Observatie(incl. reistijd): 1 uur ……….

.. Verslaglegging: 2 uur ……….

.. Adviesgesprek: 1 uur ……….

Didactisch onderzoek**: € 75,- per uur**

.. reken / taal / lees onderzoek 1 uur ……….

*Totaalpakket*

**IQ- onderzoek** (inclusief verslag en adviesgesprek) à €475,- ……….

**Dyslexieonderzoek** *of* **Dyscalculieonderzoek** à €475,- ………. **NIO (individueel)** à €190,- 2 uur ……….

**Begeleiding/behandeling:**

6 kinder-sessies, bv Kids Skills, Bibbers of CGT à 75,- per uur 6 - 9 uur ……….

groepstraining Kom op! à €160,- 6 keer ……….

groepstraining Bibbers de Baas à €250,- 9 keer ………. \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

Sub Totaal: ……………… ……….

Bijdrage reistijd/kosten: €15,- per afspraak op locatie ……………… ……….

Bijdrage gedragsvragenlijsten: €15,- per casus ……………… ……….

Totaal: ……………… ……….

**No show**

U dient 24 uur van te voren een afspraak af te zeggen, anders zijn wij genoodzaakt 50% in rekening te brengen.

 **Handtekening voor akkoord:**

 School:

………………………………………… (functie: …………………………………….….)

Is er sprake van gedeelde kosten?

Ouders:

……………………………………….. (vader) …………………………………………..(moeder)

Datum van goedkeuring: ………………………………………… **Algemene Voorwaarden**

Opdrachtgever geeft bij deze aan bekend te zijn met de Algemene Voorwaarden van de

Praktijk voor Orthopedagogiek Teylingen en hiermee akkoord te gaan: ja/nee\*

\*Indien u niet akkoord gaat, kan uw aanvraag niet in behandeling worden genomen!