

Intake cliënt

Datum :

Achternaam : _____

Voorletter(s) en roepnaam : _____

Geboortedatum : _____

Woonsituatie

Bij ouders

Bij familie

Gescheiden, wie heeft er gezag? : _____

Uit huis, nl. : _____

Anders, nl. : _____

Heeft u huisdieren? Zo ja, welke? _____

Ouders/Verzorgers (Eerste contactpersoon)

Vader Moeder Anders : _____

Achternaam : _____

Voornamen : _____

Telefoonnummer : _____

Emailadres : _____

Ouders/Verzorgers (Tweede contactpersoon)

Vader Moeder Anders : _____

Achternaam : _____

Voornamen : _____

Telefoonnummer : _____

Emailadres : _____

Alleen invullen als uw adres anders is als dat van uw kind:

Straat + Huisnummer : _____

Postcode + Woonplaats : _____

Gezinsleden (Naam)

_____ : _____

_____ : _____

_____ : _____

Indien uw kind naar Centrum Groei! wordt gebracht:

Met de taxi

Door ouders/verzorgers

Anders nl.:

In geval van nood

Naam dokter : _____

Telefoonnummer : _____

Zorgverzekering : _____

Polisnummer : _____

Gebruik van medicatie : Nee Ja, maar ik ben op de hoogte van het protocol medicatie

Indien Ja, welke? : _____

Contact bij nood : _____

Telefoon bij nood : _____

Cognitief niveau

		VIQ	PIQ
<input type="radio"/> Hoogbegaafd	IQ > 130	...	...
<input type="radio"/> Begaafd	IQ 120-129	...	...
<input type="radio"/> Bovengemiddeld	IQ 110-119	...	...
<input type="radio"/> Gemiddeld	IQ 90-109	...	...
<input type="radio"/> Beneden gemiddeld	IQ 80-89	...	...
<input type="radio"/> Zwakbegaafd	IQ 70-79	...	...
<input type="radio"/> Niet bekend			

Diagnoses

- Autismespectrum stoornis: nl _____
- ADHD
- Angststoornis
- Auditieve handicap
- Aangeboren hersenletsel
- CD
- Depressie
- Epilepsie
- Eetstoornis
- Hechtingstoornis
- Motorische handicap
- Medische problematiek
- Niet aangeboren hersenletsel
- ODD
- Persoonlijkheidsstoornis
- Stemningsstoornis
- Taal ontwikkeling stoornis
- Visuele handicap
- Specifiek syndroom, nl: _____
- Anders, nl: _____

Indien er geen diagnose gesteld is, bestaan er hypothesen voor de verklaring van de problematiek?

- Ja Nee

Toelichting:

Zijn er in de levensgeschiedenis van het kind negatieve levenservaringen aanwijsbaar?

Ja, nl: _____

Nee Onbekend

Autismeprofiel

Diagnose gesteld door instantie : _____

Over- of onder prikkeling : _____

Angsten : _____

Zindelijkheid : _____

Eetgedrag : _____

Slaapedrag : _____

Allergieën : _____

Diëten : _____

Vaccinaties : _____

Huidige hulpverlening in
het gezin : _____

Reageert sterk op : _____

Heeft baat bij : _____

Wordt rustig van : _____

Heeft speciale
belangstelling voor : _____

Opmerkingen over de dagelijkse omgang:

Opmerkingen over opvoedkundige aanpak:

Beoordeling waarneembaar gedrag (Kies wat van toepassing is)

0 = Nooit 5 = Altijd

Lichamelijke prikkels:

- Kauwen (chew, kleding)
- Over beweeglijkheid
- Extreem veel eten
- Overal op klimmen
- Te weinig/ niet willen eten
- Geen gevaar zien
- Drinken van niet drinkbare stof
- Eten van niet eetbare stof

Fysieke uitingen:

- Schoppen/slaan tegen spullen
- Spugen
- Spullen omgooien
- Vernielen van spullen
- Aan eigen haren trekken
- Aan haren van anderen trekken
- Krabben
- Knijpen
- Hoofdbonken
- Gooien van spullen naar personen
- Anderen schoppen
- Anderen slaan
- Anderen bijten

Wurgen

Automutieren

Gebruik van wapens

Suïcidaal gedrag

Maatschappelijk gedrag:

Geen inzicht in verkeersveiligheid

Weglopen

Gameverslaving

Spijbelen

Rondhangen

Alcohol gebruik

Drugs gebruik

Drugs bezit

Stelen

Inbreken

Brandstichting

Wapen bezit

Emotioneel gedrag:

Nerveus, gespannen gedrag

Opwindig, snel overstuur

Bang om alleen te zijn

Bang om fouten te maken

Veel piekeren

Achterdochtig

Sterk wisselende stemmingen

Paniekgedrag

Zeer angstig gedrag

Depressief/ Psychose

Verbaal gedrag:

Huilen en jammeren

Monotoon hinderlijk stemgeluid

Ongericht schelden en vloeken

Gillen/schreeuwen

Gericht schelden en vloeken

Dreigen

Teruggetrokken gedrag:

In zichzelf gekeerd

Zich afzonderen

Niet uit bed willen

Niet willen spreken

Niet willen bewegen

Niet willen, aanbod afweren

Reactief gedrag:

Bewust niet reageren

Onbewust niet reageren

Aandacht opeisen

Perse iets willen eisen

Niet reageren op gevoelens
Plagen/pesten
Ruzie maken
Anderen bang maken
Ontremd gedrag
Anderen tegen elkaar opzetten
Uitproberen/uitlokken
Afpakken/graaien
Protest/verzet
Impulsief en grillig gedrag
Onttrekken aan gezag
Bewust niet luisteren
Niet accepteren als iets niet mag
Ongevoelig voor bijsturing

Het is voor de begeleiding vanuit Centrum Groei! prettig om te weten wat er is vastgesteld en op welke manier er reeds gewerkt is met uw kind. Daarom vragen wij u of u de verslaglegging van de gestelde diagnose en eventuele eerdere hulpverlening mee wilt sturen. Zodat wij direct kunnen aansluiten bij de mogelijkheden van uw kind.

Bij het ondertekenen van dit document verklaart u de gegevens naar waarheid te hebben ingevuld en gaat u akkoord met de huisregels, de privacy verklaring, het protocol vrijheidsbeperking en het protocol medicatie van Autisme Centrum Groei! Daarnaast verklaart u alle relevante documentatie van eerdere hulpverlening aan Centrum Groei! te overleggen.

Alle protocollen vindt u op de download pagina van onze website www.centrumgroei.nl

Wanneer beide ouders/verzorgers gezag hebben moet er door allebei worden ondertekend.

Ouder/verzorgers 1	:	_____	Ouder/verzorgers 2	:	_____
Datum	:	_____	Datum	:	_____
Handtekening	:	_____	Handtekening	:	_____