

## Sociaal medische indicatie kinderopvang aanvragen

### 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 kinderopvang

Hoeveel dagdelen per week? (*Eén dagdeel is een halve dag*)

Naam van kinderopvanginstantie  
waarvoor u de aanvraag doet

### 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)

### Inkomen aanvrager

Heeft u een uitkering?  Ja  Nee

Zo ja, wat voor uitkering

Naam klantmanager (*bij een uitkering van het Werkplein*)

Volgt u een scholing of een re-integratietraject?

Ja  Nee

Zo ja, via

Werkplein (bewijs bijvoegen)  UWV (bewijs bijvoegen)

Heeft u inkomen gehad uit betaalde arbeid dit jaar?

Ja  Nee

Zo ja, hoeveel uur per week?

\_\_\_\_\_ uren (per week)

Naam werkgever

Belastbaar inkomen vorig kalenderjaar

### Inkomen partner

Heeft uw partner een uitkering?  Ja  Nee

Zo ja, wat voor uitkering

Naam klantmanager (*bij een uitkering van het Werkplein*)

Volgt uw partner een scholing of een re-integratietraject?

Ja  Nee

Zo ja, via

Werkplein (bewijs bijvoegen)  UWV (bewijs bijvoegen)

Heeft uw partner inkomen gehad uit betaalde arbeid dit jaar?

Ja  Nee

Zo ja, hoeveel uur per week?

\_\_\_\_\_ uren (per week)

Naam werkgever

Belastbaar inkomen vorig kalenderjaar

### 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? \_\_\_\_\_

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?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 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.

Naam \_\_\_\_\_

Straat en huisnummer \_\_\_\_\_

Postcode en woonplaats \_\_\_\_\_

Hulpverleningsinstantie \_\_\_\_\_

Straat en huisnummer \_\_\_\_\_

Postcode en woonplaats \_\_\_\_\_

Datum

Handtekening aanvragende ouder

### Toestemming verlenen voor inwinnen aanvullende gegevens

Soms heeft het CJG team meer informatie nodig om tot een goed advies te komen. In dat geval heeft de procescoördinator CJG of de orthopedagoog toestemming van u nodig om contact op te kunnen met uw huisarts, hulpverlener of behandelaar. Bijgevoegd zijn 3 machtigingsformulieren (voor u als aanvragende ouder, voor uw eventuele partner en voor uw kind). Door deze machtigingen ingevuld en ondertekend met de aanvraag mee te zenden geeft u deze toestemming.

Bij deze aanvraag worden meegezonden:

1. machtigingsformulier aanvragende ouder
2. machtigingsformulier partner, tweede ouder en/of verzorger
3. machtigingsformulier kind

### Verklaring

Met het plaatsen van uw handtekening gaat u ermee akkoord dat de kosten (*met uitzondering van de wettelijke eigen ouderbijdrage*) voor de kinderopvang direct door de gemeente Hoogeveen aan de betreffende kinderopvanginstantie worden betaald. De kosten voor de wettelijke ouderbijdrage worden door de kinderopvang met u verrekend. Dit gebeurt alleen wanneer de sociaal medische indicatie is vastgesteld, dus

als u een positieve beschikking heeft gekregen.

Ik heb dit formulier gelezen en vervolgens volledig en naar waarheid Ingevuld. Ik weet dat ik wijzigingen in mijn woonsituatie, persoonlijke- en financiële omstandigheden, met overlegging van bewijsstukken, onmiddellijk moet doorgeven aan het CJG, gemeente Hoogeveen.

Ik stem er ook mee in dat de door mij verstrekte gegevens, op grond van geldende wetgeving, op juistheid en volledigheid worden gecontroleerd bij andere instanties en personen en dat mijn gegevens worden opgenomen in een gemeentelijke persoonsregistratie. Ik ben ook bekend met de registratie van de kindgegevens in de Drentse Verwijsindex (DVI).

### **Datum en ondertekening**

Datum

Handtekening aanvragende ouder

Handtekening partner en/of verzorger