

# Formulier Toestemmingsverklaringen



**Invullen door** Ouder(s)/verzorger(s)  
*(De personen die het gezag over de jongere uitoefenen, en diegene die zich met de feitelijke verzorging van de jongere heeft belast.)*

**Opsturen aan** Samenwerkingsverband V(S)O Eemland, info@swveemland.nl  
*(als uw kind 12 jaar of ouder is)*  
*Download eerst het formulier, vul deze in en stuur deze vervolgens naar ons terug.*

## De ondergetekende(n),

naam ouder/verzorger (1)

geboortedatum

naam ouder/verzorger (2)

geboortedatum

## verleent/verlenen als gezaghebbende ouder(s)/verzorger(s) van

naam kind

geboortedatum kind

**toestemming aan de Beoordelingstafel** die de onderwijsmogelijkheden voor zijn/haar/hun kind verkent, om (indien aan de orde) bij de school, betrokken (jeugd)arts(en) en de hierna genoemde huisarts, hulpverlening en behandelaars, informatie op te vragen die nodig is om de onderwijsmogelijkheden voor zijn/haar/hun kind te beoordelen.

Wanneer er (op dit moment) geen mogelijkheden zijn voor het kind om tot een school te worden toegelaten, geeft/geven ondergetekende(n) de Beoordelingstafel toestemming om een **beroep op vrijstelling** door te zetten naar de onafhankelijk aangestelde GGD jeugdarts met het verzoek een sociaal medisch (vrijstellings)advies (SMA) te verstrekken, waarmee ondergetekende(n) zich op vrijstelling van de inschrijvingsplicht kan/kunnen beroepen bij leerplicht.

Ondergetekende(n) geeft/geven het samenwerkingsverband verder toestemming om de opgevraagde informatie over zijn/haar/hun kind in verband met een herhaal beoordeling maximaal twee jaar te bewaren, te rekenen vanaf de afgifte datum van het sociaal medisch (vrijstellings)advies.

**Daarnaast verleent/verlenen ondergetekende(n) (en de jongere van 12 jaar of ouder) toestemming aan de onafhankelijk aangestelde GGD jeugdarts** die het sociaal medisch (vrijstellings)advies ten behoeve van het beroep op vrijstelling van de inschrijvingsplicht (leerplicht) schrijft, om

- informatie op te vragen uit het Jeugdgezondheidsdossier, c.q. dat de jeugdarts toegang heeft tot het Jeugdgezondheidsdossier;
- contact op te nemen met de hierna genoemde huisarts en/of behandelaars en machtigt/machtigen ondergetekende(n) deze huisarts en/of behandelaars inlichtingen te verstrekken over de gezondheid en behandeling van zijn/haar/hun kind;
- in het sociaal medisch (vrijstellings)advies, bestemd voor de leerplichtambtenaar, op te nemen dat, gezien de psychische of fysieke toestand van de jongere, het samenwerkingsverband niet in staat is om passend onderwijs te organiseren.
- de bij de huisarts en/of behandelaars opgevraagde informatie en deze toestemmingsverklaringen gedurende minimaal één jaar te bewaren in het SMA-dossier.

## Jeugdarts GGD regio Utrecht, huisarts en/of behandelaars en samenwerkingsverband

naam jeugdarts

telefoonnummer

naam huisarts

telefoonnummer

naam behandelaar

functie/instelling

telefoonnummer

naam behandelaar

functie/instelling

telefoonnummer

naam samenwerkingsverband

telefoonnummer

naam leerplichtambtenaar\*

telefoonnummer

*\* indien betrokken*

### Als er geen mogelijkheden zijn voor mijn kind om tot een school te worden toegelaten, wil ik dat

*(aankruisen wat van toepassing is)*

- de GGD jeugdarts het SMA (bestemd voor leerplicht) en het aanvraagformulier alleen naar mij stuurt. Ik stuur het SMA en het aanvraagformulier zelf naar de leerplichtambtenaar van mijn woongemeente.
- de GGD jeugdarts het SMA (bestemd voor leerplicht) en het aanvraagformulier naar mij stuurt én naar de leerplichtambtenaar van mijn woongemeente.

### Als de vrijstelling door de leerplichtambtenaar aan mij is verzonden, vind ik het

*(aankruisen wat van toepassing is)*

- goed dat de leerplichtambtenaar SWV Eemland daarvan op de hoogte stelt.
- niet goed dat de leerplichtambtenaar SWV Eemland daarvan op de hoogte stelt.

plaats en datum

handtekening  
ouder/verzorger (1)

handtekening  
ouder/verzorger (2)

handtekening jongere van  
12 jaar of ouder