**Sociaal Domein Evaluatieformulier (augustus 2016)**



|  |  |
| --- | --- |
| Datum aanvraag verlenging: |  |
| Aanvraag verlenging voor: (product/ soort hulpverlening/aanbieder) |  |
| Hulpverlener/ organisatie (+ telefoonnummer& emailadres): |  |
|  |  |
| Periode voor verlenging: |  |
| Uren/dagdelen voor verlenging: |  |
| Naam/ achternaam client: |  |
| Adres en postcode: |  |
| Woonplaats: |  |
| Telefoonnummer thuis: Mobiel: |  |
| Geboortedatum: |  |
| BSN nummer: |  |
| Samenstelling gezin  Naam moeder  Naam vader  Naam brussen |  |
| Emailadres van het gezin: |  |
| Schooltype en groep |  |
| Huisarts: |  |
| Casusregisseur: |  |
| Wie zijn er nog meer betrokken bij dit gezin vanuit de hulpverlening? (naam + organisatie) |  |
| Is er sprake van afschaling? |  |
|  |  |

**3 kolommen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wat waren de gestelde doelen bij start zorg:** | **Wat gaat er goed? Wat is er behaald?** | **Welke doelen staan er voor de volgende periode en wat is daar voor nodig?** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Afschaling van hulpverlening nodig d.m.v.:**

**Schaal van welzijn (basis voorwaarden van opgroeien) voor het hele gezin**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 = negatief 10 = positief

**Schaal van veiligheid (fysieke en/of emotionele ontwikkeling) voor het hele gezin**

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 = negatief 10 = positief

Is er een borgingsplan/ veiligheidsplan aanwezig?

Familie/ kennissen:

Gezin:

Vrienden/ buren:

School/Werk/ Dagbesteding:

Betrokken hulpverlening:

Kerk/ vereniging:

**Handtekening(en) :**

**Ouders:**

**Hulpverlener:**

