**Aanvraagformulier TLV-VSO voor scholen die niet met Topdossier werken**

Uiterste inleverdatum: Nieuwe aanvraag 1 mei

|  |
| --- |
| **Betreft aanvraag Bekostigingscategorie** |
| [ ]  VSO 3 [ ]  laag [ ]  hoog |
| [ ]  VSO 4 |
| ***Voor hoeveel jaar vraagt u de TLV aan:*** [ ]  1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  6 jaar |  |  |
|  **Datum van aanvraag:** Klik hier als u tekst wilt invoeren. |  |  |
|  |  |  |
| Welke school vraagt de TLV aan | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Naam contactpersoon TLV | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Functie contactpersoon TLV | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Telefoonnummer contactpersoon TLV | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| E-mailadres contactpersoon TLV | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

|  |  |
| --- | --- |
| Naam leerling | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Geboortedatum | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Adres | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Postcode | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Woonplaats | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |
| Huidige school | [ ]  PO [ ]  SBO [ ]  SO [ ]  VO [ ]  VSO [ ]  Geen school |
| Huidig Leerjaar | [ ]  1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  6 [ ]  7 [ ]  8 |
| Leerweg/niveau | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ondertekening aanvragende VO/VSO school** | **Handtekening bevoegd gezag VO/VSO school (directeur)** |
| Naam bevoegd gezag school | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |  |
| Emailadres bevoegd gezag | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |  |
| Datum | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |  |

|  |
| --- |
| Voor de bij de aanvraag verplicht mee te sturen documenten wordt verwezen naar de procedure aanvraag TLV VSO. Alléén complete en volledig ingevulde, door alle partijen ondergetekende, aanvragen worden in behandeling genomen. De aanvraag kan veilig worden verstuurd naar atvo@swvdrechtsteden.nl. Scholen die een inlog hebben van ons SharePoint kunnen de aanvraag uploaden in de map aanmelden en vervolgens een mail sturen naar atvo@swvdrechtsteden.nl (zonder mail wordt de aanvraag niet in behandeling genomen). |

**Ondertekening aanvraag TLV-VSO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wettelijk vertegenwoordiger(s) zijn op de hoogte van de inhoud van deze aanvraag | [ ]  Ja | [ ]  Nee |
| Wettelijk vertegenwoordiger(s) gaan akkoord met de aanvraag van een TLV-VSO  | [ ]  Ja | [ ]  Nee |
| Wettelijk vertegenwoordiger(s) geven het Samenwerkingsverband Drechtsteden VO uitdrukkelijk toestemming de informatie en persoonsgegevens in het aangeleverde dossier uitsluitend te gebruiken voor de aanvraag van een TLV VSO. Hierbij zullen de gegevens alleen worden gedeeld en uitgewisseld met de strikt daarbij noodzakelijk zijnde betrokken partijen. | [ ]  Ja | [ ]  Nee |

|  |
| --- |
| **Vraag aan ouder(s)/verzorger(s)/kind:**Wat is er volgens jullie nodig aan aandacht en begeleiding om te zorgen dat het goed gaat op de VSO school ? |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wettelijk vertegenwoordiger 1** | **Handtekening** |
| Naam | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |  |
| Datum | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wettelijk vertegenwoordiger 2** | **Handtekening** |
| Naam | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |  |
| Datum  | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Leerling ≥ 16 jaar** | **Handtekening** |
| Naam | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |  |
| Datum | Klik hier als u tekst wilt invoeren. |  |