**Onderbouwing aanvraag verlenging of uitbreiding van jeugdhulp voor zorgaanbieders, waarbij de eerste verwijzing door de gemeentelijke toegang is gedaan.**

|  |  |
| --- | --- |
| Naam jeugdige:  |  |
| Geboortedatum: |  |
| BSN: |  |
| Naam zorgaanbieder: |  |
| Betrokken medewerker: | Naam: |
| Functie: |
| Mailadres: |
| Telefoonnummer: |
| Datum start zorgaanbod: |  |
| Datum evaluatie met jeugdige/gezin: |  |

|  |
| --- |
| Welk soort jeugdhulp is ingezet afgelopen periode?  |
| Welk soort jeugdhulp wordt in het vervolg ingezet? |
| Wat is het perspectief van de jeugdige / gezin. Wat is een reëel en haalbaar punt waarop hulpverlening kan worden afgesloten? |
| Onderbouwen hoe de voorliggende voorzieningen en het netwerk een rol kunnen spelen in het behalen van de doelen.  |
| Wie heeft regie over het complete hulpverleningsproces voor het hele gezin? |
| Visie op de hulpverlening van de ouder(s)/verzorger(s) en jeugdige (indien 12 jaar of ouder) |

**Akkoord jeugdige en/of ouders met deze aanvraag verlenging of uitbreiding van hulp\* : ja / nee**

|  |  |
| --- | --- |
| **Handtekening**  | **Datum**  |
|  |  |
| **Handtekening** | **Datum** |
|  |  |

*\* tot 12 jaar wettelijk vertegenwoordiger, tussen 12 en 16 jaar wettelijk vertegenwoordiger en jeugdige, vanaf 16 jaar jeugdige.*