



47106

DEEL 1: IN TE VULLEN DOOR DE ADOLESCENT MET EEN HANDICAP (OF PROXI)

Datum waarop u deze vragenlijst ingevuld hebt: - -

Contactgegevens

Familienaam:

Voornaam:

Adres:

Straat

Nummer Bus

Postcode Gemeente

E-mailadres

Telefoonnummer

GSM-nummer

Achtergrondgegevens

Geslacht:

Man

Vrouw

Geboortedatum: - -

Wat is uw relatie tot de adolescent met een handicap?

Ik ben de adolescent zelf

Ik treed op als proxy voor de adolescent

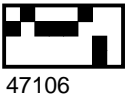
Extra

Bent u in de mogelijkheid om de vragenlijst via internet in te vullen?

Ja, ik beschik over internet

Neen, ik beschik niet over internet

VRAAG
& Aanbod



47106

DEEL 1: IN TE VULLEN DOOR DE ADOLESCENT MET EEN HANDICAP (OF PROXI)

Wat is de aard/ernst van uw handicap of die van uw familielid?

*Duid hierbij telkens de voor u geldende categorie aan.
(meerdere antwoorden aanduiden is mogelijk)*

- Auditieve beperking
- Visuele beperking
- Motorische beperking
- Spraak- en taalstoornis
- Chronische ziekte
- Leerstoornissen
- Gedrags- en emotionele stoornissen
- Autisme spectrumstoornis
- Verstandelijke beperking
- Niet aangeboren hersenletsel

VRAAG
v. Aanbod



DEEL 2: IN TE VULLEN DOOR EEN FAMILIELID (OUDER OF PARTNER) VAN DE ADOLESCENT MET EEN HANDICAP

Datum waarop u deze vragenlijst ingevuld hebt: - -

Contactgegevens

Familienaam:

Voornaam:

Adres:

Straat

Nummer Bus

Postcode Gemeente

E-mailadres

Telefoonnummer

GSM-nummer

Achtergrondgegevens

Geslacht:

Man

Vrouw

Geboortedatum: - -

Wat is uw relatie tot de adolescent met een handicap?

Ik ben de ouder van de adolescent

Ik ben de pleegouder van de adolescent

Ik ben de partner van de adolescent

Extra

Bent u in de mogelijkheid om de vragenlijst via internet in te vullen?

Ja, ik beschik over internet

Neen, ik beschik niet over internet

VRAAG
v Aanbod