



Betreft:
Aanmeldformulier
Via Trox Systeemtherapie
Schoolstraat 23, 9461 AA Gieten

Beste lezer,

Van harte welkom bij Via Trox Systeemtherapie. Om alvast een indruk te krijgen van onze praktijk en onze medewerkers, nodigen we je uit om een kijkje te nemen op onze website www.viatrox.nl. Hier vind je informatie over hoe we graag samenwerken en wat je van ons kunt verwachten.

Bij Via Trox Systeemtherapie streven we ernaar om een gastvrije omgeving te bieden die een huiselijk gevoel opwekt. We hechten veel waarde aan medemenselijkheid en nieuwsgierigheid in het contact met elkaar en een dosis creativiteit en humor. Ons doel is om aan te sluiten bij jullie waarden, wensen en kwaliteiten. Dit alles vanuit een deskundig en divers team, dat ruime kennis en ervaring heeft in het behandelen en begeleiden van gezinnen, opvoeders en kinderen.

Wij ontkomen niet aan de noodzaak van administratieve procedures. Hieronder vind je ons aanmeldformulier. We vragen je vriendelijk om dit formulier zorgvuldig te lezen, in te vullen en vervolgens terug te sturen. Pas nadat we het volledig ingevulde en ondertekende formulier van je hebben ontvangen, kunnen we je aanvraag voor behandeling aannemen. Op dat moment wordt je kind op onze wachtlijst geplaatst en nemen we contact met je op.

De antwoorden op dit formulier stellen ons in staat om een betere inschatting te maken van welke therapeut(en) betrokken zullen zijn bij de eerste kennismaking. Hierdoor kunnen wij zo passend mogelijk behandeling bieden. Neem rustig de tijd om het formulier in te vullen. We delen de inhoud ervan niet met derden zonder je medeweten en toestemming.

Als je als opvoeders beiden gezaghebbend bent en bent gescheiden, is het belangrijk dat je beiden persoonlijk dit formulier invult en ondertekent. Nadat we toestemming hebben van beide opvoeders, kunnen we behandeling bieden.

Je kunt het formulier per post retourneren met behulp van de retourenveloppe, of je kunt het mailen naar info@viatrox.nl. Als je de voorkeur geeft aan een beveiligde verzending, laat het ons dan weten. In dat geval sturen we je een beveiligde e-mail via Zivver, zodat je de documenten veilig kunt terugsturen. Hiervoor hebben we je e-mailadres nodig.

Als je nog vragen hebt, kun je contact met ons opnemen door een e-mail te sturen naar info@viatrox.nl of te bellen naar 0592-70 02 93.

We kijken ernaar uit je te mogen verwelkomen in onze praktijk.

Met vriendelijke groet, namens het team,

Suzanne Verschoor
Administratie

☎ 0592 - 70 02 93

✉ info@viatrox.nl

🌐 www.viatrox.nl

📍 Schoolstraat 23

9461 AA Gieten

Nederland

IBAN - NL03INGB0674801903

KVK - KVK 71923829

Persoonsgegevens (van het aangemelde kind of jongere)

Roepnaam	
Voorletters	
Achternaam	
Gender	
Geboortedatum	
Straat en huisnummer	
Postcode en woonplaats	
Telefoon	
E-mailadres	
BSN	
Burgerlijke staat opvoeders	

Gezinssamenstelling

	Opvoeder 1	Opvoeder 2
Naam		
Adresgegevens		
Telefoon		
E-mailadres		
Geboortedatum		
Geboorteland		
Overige gezinsleden:		
Naam	Geboortedatum	Relatie tot het aangemelde kind:

In geval van adoptie:		In geval van pleegzorg:	
Land van herkomst van je kind		Datum plaatsing in het pleeggezin (van / tot)	
Leeftijd van je kind bij adoptie			

School

Naam van de school	
Straat en huisnummer	
Postcode en plaats	
Telefoon	
Naam van leerkracht/docent	
Welke groep/klas	
Niveau (in geval van voortgezet onderwijs)	

Huisarts

Naam	
Straat en huisnummer	
Postcode en woonplaats	
Telefoon	
Mailadres	

Verwijzer (indien geen huisarts)

Naam	
Organisatie	
Functie	
Telefoon	
Mailadres	

Eerdere hulpverlening

Nee

Ja, bij wie/ wanneer/ waarvoor:

Ben je tevreden over de bereikte resultaten?

Is er op dit moment nog andere hulp betrokken bij je kind of gezin?

Wat is de reden van de verwijzing (wie maakt zich bezorgd over wie/wat)?

Wat wil je bereiken en/of veranderen?

Toestemmingsverklaring

Vink aan wat van toepassing is

- Ik geef toestemming voor het opvragen van vertrouwelijke informatie over de cliënt aan derden (instellingen, huisarts, behandelaren, scholen) door Via Trox Systeemtherapie.
- Ik geef toestemming voor het verstrekken van inhoudelijke informatie van de behandeling aan derden door Via Trox Systeemtherapie.
- Ik geef toestemming voor het uitwisselen van vertrouwelijke gegevens ten behoeve van het ingezette traject per WhatsApp en niet beveiligd email verkeer.
- Ik geef toestemming voor het versturen van berichten voor het maken / verzetten / annuleren van afspraken per WhatsApp en niet beveiligd email verkeer.
- Ik geef toestemming voor het maken van video-opnames die gebruikt worden in de behandeling.
- Ik geef toestemming voor het maken van video-opnames die gebruikt worden voor de scholing, intervisie en/of supervisie van de behandelaar.
Uiteraard worden deze geanonimiseerd en na gebruik vernietigd.

Voor gezien en akkoord (hieronder vallen ook onze algemene voorwaarden die te vinden zijn op onze website www.viatrox.nl)

Plaats :

Datum :

Naam :

Handtekening gezaghebbende opvoeder:

Handtekening kind 12+ jaar*:

** indien de cliënt ouder is dan 12 jaar, dient deze ook een handtekening te zetten*