**BIJLAGE 1 Toestemmingsverklaring bepalen ondersteuningsbehoefte**

Ondergetekenden, ouders/verzorgers van

Naam kind: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geboortedatum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

geven op grond van artikel 8 van de Wet Bescherming Persoonsgegevens[[1]](#footnote-1) toestemming aan

O de directeur de heer/mevrouw \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

O IB-er de heer/mevrouw\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

O maatschappelijk werker de heer/mevrouw\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

om in verband met het bepalen van de ondersteuningsbehoefte van hun kind informatie op te vragen bij:

0 de logopedist

0 de huisarts

0 het kinderdagverblijf / peuterspeelzaal

0 ………………………………………………………………………………………………..

Datum: . . - . . - . . . .

Plaats: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naam ouder: Naam ouder:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Handtekening: Handtekening

1. Met ingang van 25 mei 2018 wordt artikel 8 Wet Bescherming Persoonsgegevens vervangen door artikel 7 van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). [↑](#footnote-ref-1)