

GEGEVENS CLIËNT

Naam:	Geboortedatum:
Verwijzer:	Reden verwijzing:

GEGEVENS BEHANDELAAR

Naam: Ray Staring	Functie: Praktijkhouder/behandelaar
-------------------	-------------------------------------

REDEN AANMELDING	
-------------------------	--

HULPVRAAG	
------------------	--

DOELEN	
---------------	--

AANPAK, TIJD, INZET	
----------------------------	--

KWALITEITEN EN KANSEN	
------------------------------	--

(TUSSEN-)EVALUATIE BETROKKENEN	
---------------------------------------	--

AFSCHALEN, NETWERK, NAZORG	
-----------------------------------	--

ONDERTEKENING

Met het ondertekenen van dit behandelplan gaat u als ouders, en indien van toepassing de jongere zelf, akkoord met voorgesteld behandelbeleid.

Jongere > 12 jr	Vader	Moeder
Datum: Plaats:	Datum: Plaats:	Datum: Plaats:

EVALUATIE

Datum: Aanwezigen: Ray Staring,

PROCES EN VERLOOP

VOORTGANG DOELEN + MOTIVERING

PERSPECTIEF EN PLAN

ONDERTEKENING

Met het ondertekenen van dit behandelplan gaat u akkoord met bovenstaande evaluatie.

Jongere > 12 jr

Vader

Moeder

Datum:

Datum:

Datum:

Plaats:

Plaats:

Plaats: