



PERSOONLIJKE GEGEVENS

Naam kind:

Naam huisarts:

Geboortedatum:

□□ - □□ - □□□□

Naam school:

GEZINSSITUATIE

Uit welke personen bestaat jouw gezin?

OPGROEIEN EN ONTWIKKELEN

1. Omschrijf je kind in een paar woorden:

2. Hoe gaat het met jouw kind? *Omcirkel de smiley die het meest van toepassing is.*

Bewegen(buiten)spelen/sport



Beeldschermtijd/sociale media



Eten en drinken



Slapen en dromen



School en leren



Pesten



Zindelijkheid (overdag en 's nachts)



Zelfredzaamheid



Heb je hier vragen of zorgen over?

Nee Ja, namelijk: _____

3. Zijn er sinds het laatste bezoek aan het CJG bijzonderheden geweest rondom de gezondheid van jouw kind?

Nee Ja, namelijk: _____

4. Bezoekt jouw kind een arts of behandelaar?

Nee Ja, namelijk: _____

5. Gebruikt je kind medicijnen?

Nee Ja, namelijk: _____

6. Bezoekt je kind regelmatig een tandarts?

Nee Ja, namelijk: _____

7. Ervaar je problemen met tanden poetsen?

Nee Ja, namelijk: _____

8. Komen er in de familie hart- en vaatziekten voor?

Nee Ja, namelijk: _____

9. Heeft je kind last van flauwvallen?

Nee Ja, namelijk: _____

10. Heeft je kind last van luchtwegklachten? *Bijvoorbeeld piepen, benauwdheid of nachtelijk hoesten.*

Nee Ja, namelijk: _____

11. Wordt er binnen het gezin of in de nabije omgeving gerookt?

Nee Ja, namelijk: _____

12. Heeft je kind last van huidafwijkingen?

Nee Ja, namelijk: _____

13. Heb je zorgen over de spraak, gehoor of het zicht van jouw kind?

Nee Ja, namelijk: _____

OUDERSCHAP EN OPVOEDEN

14. Hoe gaat het met jou als verzorger? *Omcirkel de smiley die het meest van toepassing is.*

Basiszorg geven



Stress



Combinatie werk en gezin



Steun van (ex) partner



Gezondheid



Positieve opvoeding



Heb je hier vragen of zorgen over?

Nee Ja, namelijk: _____

OMGEVING EN OMSTANDIGHEDEN

15. Zijn er sinds het laatste bezoek aan het CJG veranderingen geweest in het gezin?
Zo ja, zijn dit veranderingen die invloed hebben op het gedrag of functioneren van je kind en/of andere gezinsleden?

Nee Ja, namelijk: _____

16. Heb je geldzorgen? *Bijvoorbeeld dat je niet alles voor jouw kind kan kopen, wat je wel zou willen.*

Nee Ja, namelijk: _____

17. Moet je door te weinig geld besparen op uitgaven die belangrijk zijn voor de gezondheid van jouw kind?

Nee Ja, namelijk: _____

18. Heb je aanvullende opmerkingen of aandachtspunten waar wij rekening mee moeten houden?

Nee Ja, namelijk: _____

19. Heb je een vraag die je liever bespreekt met een professional van het CJG zonder de aanwezigheid van je kind?

Nee Ja, namelijk: _____