**Bijlage 98c**

**Aanvraagformulier voor terugbetaling van logopedische verstrekkingen**

**B3 – dyslexie en/of dysorthografie en/of dyscalculie**

(alle rubrieken moeten worden ingevuld)

***De medische voorschriften voor het logopedisch bilan en voor de logopedische behandeling moeten bij dit formulier worden gevoegd bij de akkoordaanvraag.***

**Administratieve gegevens**

|  |  |
| --- | --- |
| **Identificatie van de rechthebbende**(in te vullen of aan te brengen via kleefbriefje) | **Identificatie van de logopedist** |
| Naam en voornaam:Adres: Geboortedatum:Rijksregisternummer:  | Naam en voornaam: Adres: Telefoonnummer: E-mail: RIZIV-nummer:  |

**Tegemoetkoming logopedische verstrekkingen**

- Aanvangsbilan

plaats van afname:

afnamedatum(s):

- Behandeling

 startdatum:

plaats: [ ]  kabinet [ ]  aan huis [ ]  school [ ]  ziekenhuis

**Logopedisch verslag**

***Anamnese***

* Chronologische leeftijd:
* Thuista(a)l(en):
	+ Indien meerdere talen worden gesproken, geef hier de dominante taal weer:
* Onderwijs :
	+ Onderwijstaal:
	+ Duur van de blootstelling aan de onderwijstaal:
	+ Onderwijstype:
	+ Huidig schooljaar:
	+ Gedubbeld: [ ]  ja [ ]  neen Indien ja, gedubbelde jaar:

***Logopedische onderzoeksgegevens***

* Logopedische testen *(naam, auteurs en publicatiedatum)*:
	+ …
	+ …
* Resultaten:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tests | Testonderdelen | Resultaten | Percentielen |
| Technisch lezen |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Spellen |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Rekenen |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***Kenmerken van de stoornis na de logopedische beoordeling: B3 (dyslexie en/of dysorthografie en/of dyscalculie)***

[ ]  minstens 6 maanden lager of secundair onderwijs gevolgd

[ ]  behaalt twee resultaten kleiner of gelijk aan de criteriumwaarden op het gebied van lezen en/of schriftelijke expressie en/of rekenen

[ ]  compensatiegedragingen, negatieve attitude, verhoogde inspanning

[ ]  bijkomende hulp werd reeds gegeven [ ]  op school

 [ ]  thuis

 [ ]  andere:

***De evaluatie van de volgende capaciteiten wordt gepresenteerd in het bilan:***

[ ]  de nauwkeurigheid en/of snelheid bij het lezen

[ ]  de fonologische ontwikkeling (enkel voor dyslexie en dysorthografie)

|  |  |
| --- | --- |
| Datum en handtekening van de logopedist | Datum en handtekening van de rechthebbende of zijn wettelijke vertegenwoordiger/voogd |
|  |  |

**Beslissing van de adviserend arts**

|  |
| --- |
| Datum van ontvangst:Beslissing:[ ]  Akkoord logopedisch bilan [ ]  Akkoord logopedische behandeling[ ]  Weigering logopedisch bilan[ ]  Weigering logopedische behandeling[ ]  AndereDatum en handtekening: |