

## Formulier aanvraag faciliteiten

Naam leerling: \_\_\_\_\_

Klas: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Verzoek *tijdelijke* / *permanente* faciliteiten (doorhalen wat niet van toepassing is)

**Kruis hieronder de gewenste faciliteit(en) aan:**

- Verlenging
- Laptop
- OLC 1\*
- OLC 2\*

**De leerling doet deze aanvraag vanwege:**

- Dyslexie
- AD(H)D
- Stoornis in het autisme spectrum (ASS)
- Anders, namelijk

Verklaring (van een erkend  
specialist) bijgevoegd?

JA / NEE

**Voor akkoord:**

Zorgteam: \_\_\_\_\_ datum: \_\_\_\_\_

Teamleider: \_\_\_\_\_ datum: \_\_\_\_\_

Faciliteiten gaan in per : \_\_\_\_\_ Recht op faciliteiten eindigt op: \_\_\_\_\_

\*= enkel van toepassing op leerlingen uit de bovenbouw met een diagnose anders dan dyslexie