# Intakeformulier oudercursus

## Help mijn kind kan niet zonder!

# Datum:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ouder/Verzorger** |  |
| **Naam** |  |
| **Straat en huisnummer** |  |
| **Woonplaats en postcode** |  |
| **Telefoon** |  |
| **Tweede ouder/verzorger** |  |
| **Naam** |  |
| **Straat en huisnummer** |  |
| **Woonplaats en postcode** |  |
| **Telefoon** |  |
| **Kind** |  |
| **Naam** |  |
| **Geboortedatum** |  |
| **Kind in behandeling bij Tactus** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wat wij graag willen weten** |  |
| **Welk middel/gedrag speelt er** | * Gamen * Alcohol * Cannabis * Harddrugs * Overig, namelijk: |
| **Spelen er psychische problemen** | * Nee * Ja, namelijk: |
| **Wat is de gezinssamenstelling** |  |
| **Wat wilt u tijdens de cursus leren** |  |
| **Bent u zelf ooit verslaafd geweest?**  **Zo ja, speelt de verslaving momenteel een rol in uw leven?** |  |
| **Bijzonderheden** |  |