**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  Andere  Datum en handtekening: |