

**Aanvraag herindicatie Toelaatbaarheidsverklaring (TLV) VSO voor leerlingen van**

**18 jaar en ouder**

|  |
| --- |
| **Gegevens leerling** |
| Naam leerling: |  |
| Geboortedatum: |  |
| **Gegevens huidige school**  |
| Naam school en locatie: |  |
| Datum afgifte 1e TLV: |  |

|  |
| --- |
| **Deel in te vullen door school** |
| **De aanvraag betreft een Toelaatbaarheidsverklaring voor:**☐ VSO laag/midden/hoog |
| **Gewenste looptijd van de TLV:** ☐ … jaar Motivering looptijd: |
| **Motivering herindicatie TLV:** |
| **Deel in te vullen door leerling**  |
| **Visie leerling op deze aanvraag:*****Aub aankruisen!*****Leerling is op de hoogte van de aanvraag** ☐ Ja ☐ Nee**Leerling is het eens met de aanvraag** ☐ Ja ☐ Nee**Leerling geeft toestemming om het dossier te delen met SWV Dordrecht**☐ Ja ☐ NeeDatum:Handtekening leerling: |