De ouders/verzorgers van onderstaande leerling geven hierbij hun toestemming aan de tweede deskundige van het SWV-PO Midden Holland voor inzage in het dossier voor het schrijven van een advies ten behoeve van een TLV aanvraag.

1. **Gegevens leerling/school**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum aanvraag voor 2e advies |  |
|  |  |
| Naam aanvragende school |  |
| Brinnummer aanvragende school |  |
| Type school aanvrager | [ ] Basisonderwijs  [ ] Speciaal basisonderwijs  [ ] Speciaal onderwijs |
| Vestigingsplaats school (locatie) (indien afwijkend van adres hierboven) |  |
| Naam bestuur van de aanvragende school |  |
| **Naam leerling** |  |
| **Geboortedatum leerling** |  |
| Betrokken 1e deskundige vanuit SWV |  |
| Het betreft een TLV aanvraag voor | [ ] SO [ ] SBO |

|  |  |
| --- | --- |
| **Naam ouders/verzorger** | **Handtekening ouder/verzorger voor akkoord** |
| **1.**  **2.** | **1.**  **2.** |

*OPP en de overige documenten zijn opgenomen in het dossier van de leerling in Kindkans*

1. **Zienswijze ouders/verzorgers indien gewenst**

|  |
| --- |
| **zienswijze en ondersteuningsvraag vanuit ouders (niet verplicht)** |
|  |