

**Αίτημα για ένταξη στο πρόγραμμα Portage**

1. Ιδιότητα ατόμου που παραπέμπει (π.χ. γονέας, και/ή επαγγελματίας υγείας, εκπαιδευτικός κλπ): .....

2. Ονοματεπώνυμο παιδιού: .....

3. Ημερομηνία γεννήσεως παιδιού:.....

4. Ποιοι είναι οι λόγοι για τους οποίους θέλετε να ενταχθεί το παιδί στο πρόγραμμα Portage (παρακαλώ εξηγήστε)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

5. Το παιδί έχει λάβει κάποια διάγνωση; Αν ναι πότε έγινε αυτό, ποια είναι η διάγνωση και από ποιον/ποιους επαγγελματίες;

.....  
.....  
.....  
.....

6. Το παιδί είναι ενταγμένο σε πρόγραμμα θεραπειών/παρεμβάσεων; Αν ναι, αναφέρετε τη συχνότητα και τα ονόματα των επαγγελματιών:

.....  
.....  
.....  
.....

7. Το παιδί φοιτά σε σχολικό πλαίσιο στη παρούσα φάση; Αν ναι, αναφέρετε σε ποιο και πότε έχει ξεκινήσει τη φοίτησή του:

.....  
.....  
.....  
.....

**Προσωπικά στοιχεία οικογένειας**

1. Ονοματεπώνυμο πατέρα: .....
2. Ονοματεπώνυμο μητέρας: .....
3. Τηλέφωνο πατέρα: .....
4. Τηλέφωνο μητέρας: .....
5. Email πατέρα: .....
6. Email μητέρας: .....
7. Επάγγελμα πατέρα: .....
8. Επάγγελμα μητέρας: .....
9. Αριθμός παιδιών στην οικογένεια: .....
10. Υπάρχουν άλλα παιδιά που παρουσιάζουν δυσκολίες ή αναπηρία στην οικογένεια:  
.....
11. Υπάρχει ιστορικό αναπηρίας ή νευρολογικών νοσημάτων στην οικογένεια;

.....  
12. Γλώσσα κατανόησης παιδιού και γονέων:

.....  
13. Υπάρχει ανάγκη για την παρουσία μεταφραστή κατά τις παρεμβάσεις;

.....  
Σε περίπτωση που η αίτηση για συμμετοχή στο πρόγραμμα Portage δεν γίνεται από τους γονείς, παρακαλώ όπως οι γονείς υπογράψουν το έντυπο συναίνεσης.

Ημερομηνία συμπλήρωσης εντύπου: .....

Υπογραφή ατόμου που συμπληρώνει την αίτηση: .....