





NT2-DESTEGI BASVURU FORMU

Hedef kitle: Hollanda'da 1 yıldan kısa bir süre yasayan ve Hollanda'cayı çok düşük seviyede konuşan (grup 3 ila 8 arası) öğrenciler

Ebeveynler ve ic danisman ile birlikte doldurulacaktır

 Okulun bilgileri
Basvuru tarihi:
Okulun adi:
Adres:
Posta kodu :



 Öğrencinin bilgiler
İsim:
Soyisim:
Erkek / Kız
Doğum tarihi:
Geldiği ülke:
Ebeveynlerin doğduğu ülke:
Hollanda'ya geldiği tarihi:
Anadili/evde konuşulan dil:
Grup:
Öğretmen(ler)i:

DESTEK İHTİYAÇLARI

(İsaretleyin)

Ekip: bilginin genişletilmesi en NT2 uzmanlığı.	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Öğrenci: rehberlik ve öğretmen ile koordinasyon	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Özel durum/ alakalı veya ek bilgiler:	

ÖZELLİKLER

(İsaretleyin, gerektiği yerde tamamlayın)

Öğrenci Hollanda'da eğitim görmedi.	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Öğrenci ay sığınma merkezinde (AZC) yaşadığı ve eğitim gördü.	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Öğrenci Hollanda okulunda ay eğitim gördü.	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır

Bu ogrenci icin ayrica yardım hizmeti baslatildi/baslatilacak.	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayir
Bu ogrenci (yabancilar) icin devlet tarafından verilecek ozel maddi destek basvurusu yapildi.	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayir
Bu ogrenci icin okulda ek destek mevcut. Evet ise, ne ve kim tarafından. Isim ve meslek unvani:	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayir
Ozel durum/ alakali veya ek bilgiler:	
Yukarda bahsi gecen ogrencinin ebeveynleri, bu formu imzalayarak gereken bilgiler ile birlikte NT2 destegi icin basvuru yapilmasina izin veriyorlar.	

Ebeveyn(ler)in / yasal temsilci(ler)in imzasi:

Isim:	Tarih:	Yer:
Imza:		

Bu formda verilen bilgiler dogrudur

Basvuran kisinin ismi ve imzasi:	Tarih:	Yer:
Mudurun imzasi:		

Tamamen doldurulmus formu sadece bir sekilde gonderebilirsiniz:
Doldurun- ciktisini alin-imzalayin-taratin ve mail yolu ile asagidaki mailadresine yollayin.
Formu okulada verebilirsiniz.



Hannieuijtdewilligen@saamscholen.nl

In de cc de VVE-/NT2- bestuurscontactpersoon van uw **eigen** bestuur:
beavos@filiosscholengroep.nl (FILIOS), I.Veeke@optimusonderwijs.nl (OPTIMUS),
sandravandenberkmortel@saamscholen.nl (SAAM), m.vandenakker@simonscholen.nl (SIMON)

De resultaten van de inzet van de gemeentelijke OAB middelen voor de leerling worden gevolgd in een cyclus van uitvoering, leeropbrengst, evaluatie en bijstelling (monitoring) voor verantwoording aan de gemeente Oss.

