

Opgroeien

//////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

**FORMULIER ‘Aanvraag tot wijziging van een erkenning als centrum voor integrale gezinszorg’**

//////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

Vlaams Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding

**Agentschap Opgroeien**

**Afdeling Voorzieningenbeleid Jeugdhulp**

Hallepoortlaan 27, 1060 BRUSSEL

Tel. 02 533 14 64

E-mail: voorzieningenbeleid@opgroeien.be

//////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

***Waar vindt u meer informatie over dit formulier?***

*Cf. Besluit van de Vlaamse Regering van 5 april 2019 inzake de erkenningsvoorwaarden en subsidienormen voor voorzieningen in de jeugdhulp. (zie* <https://codex.vlaanderen.be/PrintDocument.ashx?id=1031903&datum=&geannoteerd=false&print=false>)

*Als u vragen of opmerkingen heeft, kunt u bellen naar 02 227 65 54 of mailen naar* *voorzieningenbeleid@opgroeien.be*

*Voor meer informatie over Opgroeien kunt u terecht op de website* [*www.jeugdhulp.be*](http://www.jeugdhulp.be)

***Aan wie bezorgt u dit formulier?***

*Stuur dit ondertekende formulier met de bijbehorende bijlagen met een beveiligde zending naar:*

*Agentschap Opgroeien*

*Afdeling Voorzieningenbeleid Jeugdhulp*

*Hallepoortlaan 27*

*1060 BRUSSEL*

*En per e-mail naar* *voorzieningenbeleid@opgroeien.be*

//////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

GEGEVENS VAN DE INRICHTENDE MACHT

//////////////////////////////////////////////////////////////////////////

**1. Vul de gegevens van de inrichtende macht in**

Naam

 Juridisch statuut

 Ondernemingsnummer

 Rekeningnummer (IBAN)

 Straat en nummer

 Postnummer en gemeente

 Naam voorzitter

 Telefoonnummer

 e-mailadres

GEVRAAGDE WIJZIGINGEN

////////////////////////////////////////////////////////////////////////

**2. Omschrijf kort welke wijzigingen u aanvraagt.**

GEGEVENS VAN DE HUIDIGE ERKENNING VAN CENTRUM VOOR INTEGRALE GEZINSZORG

////////////////////////////////////////////////////////////////////////

 **3. Vul hieronder de gegevens van het centrum voor integrale gezinszorg in zoals momenteel erkend**

naam organisatie

 straat en nummer

 postnummer en gemeente

 bestuurlijk arrondissement

 naam verantwoordelijke

 functie verantwoordelijke

 telefoonnummer

 e-mailadres

**Totaal in te zetten modules per typemodule**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **[ ]** Contextbegeleiding | AantalModules: |  |
|
| **[ ]** waarvanlaagintensieve contextbegeleiding**[ ]** waarvanbreedsporige contextbegeleiding **[ ]** waarvanIntensieve kortdurende contextbegeleiding |  Aantal modules: Aantal modules: Aantal modules: |  |
|
| **[ ]** Verblijf | AantalModules: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]** Maximaal aantal personen dat residentieel opgevangen kan worden |  |

 **4. Vul de gegevens van afdeling[[1]](#footnote-1) 1 in.**

naam organisatie

 straat en nummer

 postnummer en gemeente

 bestuurlijk arrondissement

 telefoonnummer

 e-mailadres

**Totaal in te zetten modules per typemodule in afdeling 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **[ ]** Contextbegeleiding | AantalModules: |  |
|
| **[ ]** waarvanlaagintensieve contextbegeleiding**[ ]** waarvanbreedsporige contextbegeleiding**[ ]** waarvanIntensieve kortdurende contextbegeleiding |  Aantal modules: Aantal modules: Aantal modules: |  |
|
| **[ ]** Verblijf | AantalModules: |  |
|
|

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]** Maximaal aantal personen dat residentieel opgevangen kan worden |  |

**5. Vul de gegevens van afdeling 2 in.**

|  |  |
| --- | --- |
| naam |  |
| straat en nummer |  |
| postnummer en gemeente |  |
| bestuurlijk arrondissement |  |
| telefoonnummer |  |
| e-mailadres |  |

**Totaal in te zetten modules per typemodule in afdeling 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **[ ]** Contextbegeleiding | AantalModules: |  |
|
| **[ ]** waarvanlaagintensieve contextbegeleiding**[ ]** waarvanbreedsporige contextbegeleiding**[ ]** waarvanIntensieve kortdurende contextbegeleiding |  Aantal modules: Aantal modules: Aantal modules: |  |
|
| **[ ]** Verblijf | AantalModules: |  |
|
|

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]** Maximaal aantal personen dat residentieel opgevangen kan worden |  |

**6. Vul de gegevens van afdeling 3 in.**

|  |  |
| --- | --- |
| naam |  |
| straat en nummer |  |
| postnummer en gemeente |  |
| bestuurlijk arrondissement |  |
| telefoonnummer |  |
| e-mailadres |  |
|  |  |

**Totaal in te zetten modules per typemodule in afdeling 3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **[ ]** Contextbegeleiding | AantalModules: |  |
|
| **[ ]** waarvanlaagintensieve contextbegeleiding**[ ]** waarvanbreedsporige contextbegeleiding**[ ]** waarvanIntensieve kortdurende contextbegeleiding |  Aantal modules: Aantal modules: Aantal modules: |  |
|
| **[ ]** Verblijf | AantalModules: |  |
|
|

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]** Maximaal aantal personen dat residentieel opgevangen kan worden |  |

GEGEVENS VAN DE ERKENNING VAN HET CENTRUM VOOR INTEGRALE GEZINSZORG ZOALS U DIT WILT LATEN ERKENNEN

////////////////////////////////////////////////////////////////////////

**7. Vul hieronder de gegevens van het centrum voor integrale gezinszorg in zoals u dit wilt laten erkennen**

naam organisatie

 straat en nummer

 postnummer en gemeente

 bestuurlijk arrondissement

 naam verantwoordelijke

 functie verantwoordelijke

 telefoonnummer

 e-mailadres

**Totaal in te zetten modules per typemodule**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **[ ]** Contextbegeleiding | AantalModules: |  |
|
| **[ ]** waarvanlaagintensieve contextbegeleiding**[ ]** waarvanbreedsporige contextbegeleiding**[ ]** waarvanIntensieve kortdurende contextbegeleiding |  Aantal modules: Aantal modules: Aantal modules: |  |
|
| **[ ]** Verblijf | AantalModules: |  |
|
|

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]** Maximaal aantal personen dat residentieel opgevangen kan worden |  |

**8. Vul de gegevens van afdeling 1 in.**

|  |  |
| --- | --- |
| naam |  |
| straat en nummer |  |
| postnummer en gemeente |  |
| bestuurlijk arrondissement |  |
| telefoonnummer |  |
| e-mailadres |  |

**Totaal in te zetten modules per typemodule in afdeling 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **[ ]** Contextbegeleiding | AantalModules: |  |
|  |  |  |
| **[ ]** waarvanlaagintensieve contextbegeleiding**[ ]** waarvanbreedsporige contextbegeleiding**[ ]** waarvanIntensieve kortdurende contextbegeleiding |  Aantal modules: Aantal modules: Aantal modules: |  |
|  |  |  |
| **[ ]** Verblijf | AantalModules: |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]** Maximaal aantal personen dat residentieel opgevangen kan worden |  |

**9. Vul de gegevens van afdeling 2 in.**

|  |  |
| --- | --- |
| naam |  |
| straat en nummer |  |
| postnummer en gemeente |  |
| bestuurlijk arrondissement |  |
| telefoonnummer |  |
| e-mailadres |  |
|  |  |

**Totaal in te zetten modules per typemodule in afdeling 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **[ ]** Contextbegeleiding | AantalModules: |  |
|
| **[ ]** waarvanlaagintensieve contextbegeleiding**[ ]** waarvanbreedsporige contextbegeleiding**[ ]** waarvanIntensieve kortdurende contextbegeleiding |  Aantal modules: Aantal modules: Aantal modules: |  |
|
| **[ ]** Verblijf | AantalModules: |  |
|
|

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]** Maximaal aantal personen dat residentieel opgevangen kan worden |  |

**10. Vul de gegevens van afdeling 3 in.**

|  |  |
| --- | --- |
| naam |  |
| straat en nummer |  |
| postnummer en gemeente |  |
| bestuurlijk arrondissement |  |
| telefoonnummer |  |
| e-mailadres |  |
|  |  |

**Totaal in te zetten modules per typemodule in afdeling 3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **[ ]** Contextbegeleiding | AantalModules: |  |
|
| **[ ]** waarvanlaagintensieve contextbegeleiding**[ ]** waarvanbreedsporige contextbegeleiding**[ ]** waarvanIntensieve kortdurende contextbegeleiding |  Aantal modules: Aantal modules: Aantal modules: |  |
|
| **[ ]** Verblijf | AantalModules: |  |
|
|

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]** Maximaal aantal personen dat residentieel opgevangen kan worden |  |

BIJLAGEN

//////////////////////////////////////////////////////////////////////

**11. Vink aan welke bijlagen u bij dit formulier voegt**

[ ]  De statuten als de inrichtende macht een vzw is

[ ]  Pedagogisch profiel

[ ]  Ander(e) bijlage(n):

GEGEVENS INZAKE DE ERKENNING TOT CENTRUM VOOR INTEGRALE GEZINSZORG

//////////////////////////////////////////////////////////////////////

**12. Vanaf wanneer vraagt u de erkenning aan?**

dag       maand       jaar

 ONDERTEKENING

//////////////////////////////////////////////////////////////////////

**13. Vul de onderstaande verklaring in**

 **Ik bevestig dat alle gegevens in dit formulier naar waarheid zijn ingevuld.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  datum | dag       | maand       | jaar       |
|  handtekening |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| voor- en achternaam |  |  |  |
| functie |  |  |  |

1. Binnen het modulaire kader is ‘afdeling’ ook te begrijpen als een entiteit binnen de organisatie waarbinnen verschillende typemodules worden aangeboden [↑](#footnote-ref-1)