

## ATTESTERING FUNCTIE-UITVAL

### Formulier ten behoeve van arts

Onderstaand formulier dient ingevuld te worden door de voor de doelgroep bevoegd verklaarde arts en via de student aan de instelling hoger onderwijs terugbezorgd te worden.

De hier geattesteerde gegevens zullen conform de wettelijke bepalingen tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van verwerking van persoonsgegevens (wet van 8 december 1992, zoals gewijzigd) en conform de bepalingen in het onderwijs- en examenreglement behandeld worden.

#### IDENTIFICATIEGEGEVENS STUDENT

Naam van de student  
Adres  
Geboortedatum  
Man/Vrouw

#### IDENTIFICATIEGEGEVENS ATTESTEREND ARTS

Naam, datum en stempel van de arts

#### Toelichting ten behoeve van arts/psychiater/erkend psycholoog

Instellingen hoger onderwijs registreren studenten met een functiebeperking met het oog op een gewogen financiering en het vergaren van statistische gegevens met betrekking tot de participatiegraad van studenten met een functiebeperking. Instellingen kunnen registratie ook als voorwaarde stellen voor het toekennen van faciliteiten.

Met het oog op registratie in de instelling hoger onderwijs, dient de functiebeperking geattesteerd te worden. Dit kan door het voorleggen van een bewijs van inschrijving van het VAPH, een G.on attest of een attest van erkenning van handicap van het Directoraat Generaal voor Personen met een handicap. Het attesteren van de functiebeperking bij studenten die niet beschikken over één van deze documenten, gebeurt a.d.h.v. voorliggend formulier<sup>1</sup>, in te vullen door een voor de doelgroep bevoegd verklaard persoon (zie hieronder).

De attestering bestaat uit twee delen. Wil in het eerste algemene deel aangeven wat de aard van de functie-uitval is. Het overzicht van opgenomen functies is gebaseerd op de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). De aard van de uitval bepaalt de doelgroep waartoe de student behoort. Wil, met het oog op verdere attestering, de beslissingsboom volgen en het doelgroepspecifieke attest invullen.

Volgende doelgroepspecifieke formulieren zijn opgenomen:

Formulier	Doelgroep	Bevoegd verklaard specialist
F 1.	Doelgroep studenten met een motorische functiebeperking	(Behandelend) arts
F 2.	Doelgroep studenten met een auditieve functiebeperking	(Behandelend) arts
F 3.	Doelgroep studenten met een visuele functiebeperking	(Behandelend) arts
F 4.	Doelgroep studenten met een chronische ziekte	(Behandelend) arts
F 5.	Doelgroep studenten met een psychiatrische functiebeperking (waaronder ontwikkelingsstoornissen)	(Behandelend) psychiater of erkend Psycholoog
F 6.	Doelgroep studenten met een meervoudige functiebeperking	(Behandelend) arts
F 7.	Doelgroep Overige	(Behandelend) arts

Verdere richtlijnen voor attestering (o.a. te hanteren criteria) zijn in de doelgroepspecifieke formulieren geïntegreerd. Voor alle verdere informatie over dit formulier en de wijze van registratie, kan u terecht bij de door de onderwijsinstelling aangeduide persoon.

<sup>1</sup> Met uitzondering van de doelgroep studenten met leerstoornissen (dyslexie of dyscalculie).

## AARD VAN DE UITVAL

Hierbij attesteer ik dat er zich bij de student(e) X volgende functie- uitval voordoet:

### **0 Enkelvoudige functiebeperking, op één van volgende lichaamsfuncties:**

#### **° Neuro- musculoskeletale en bewegingsgerelateerde functies**

*Indien de functiebeperking geen gevolg is van een chronische ziekte of psychiatrische aandoening, wil verder formulier 1 (doelgroep studenten met motorische functiebeperkingen) invullen.*

#### **° Auditieve functies**

*Indien de functiebeperking geen gevolg is van een chronische ziekte of psychiatrische aandoening, wil verder formulier 2 (doelgroep studenten met auditieve functiebeperkingen) invullen.*

#### **° Visuele functies**

*Indien de functiebeperking geen gevolg is van een chronische ziekte of psychiatrische aandoening, wil verder formulier 3 (doelgroep studenten met visuele functiebeperkingen) invullen.*

#### **° Cardiovasculaire, hematologische, immunologische en respiratoire functies**

#### **° Digestieve, metabolische en endocriene stelsel**

#### **° Genito- urinaire en reproductieve functies**

*Indien de functiebeperking geen gevolg is van een chronische ziekte of psychiatrische aandoening, wil verder formulier 7 (doelgroep overige) invullen.*

#### **° Mentale functies**

*Indien de functiestoornis een gevolg is van een chronische ziekte, wil verder formulier 4 (doelgroep studenten met chronische ziekten) invullen.*

*Indien de functiestoornis een gevolg is van een psychiatrische aandoening, wil verder formulier 5 (doelgroep studenten met psychiatrische functiebeperkingen) invullen.*

*Indien de functiestoornis geen gevolg is van chronische ziekte of psychiatrische aandoening, wil formulier 7 (doelgroep overige) invullen.*

#### **° Overige:**

- ° stem- en spraakfuncties
- ° pijnfuncties
- ° functies van huid en aanverwante systemen

*Indien de functiestoornis geen gevolg is van een chronische ziekte of psychiatrische aandoening, wil verder formulier 7 (doelgroep overige) invullen.*

### **De uitval is een gevolg van een chronische ziekte:**

ja    *wil verder formulier 4 (doelgroep studenten met een chronische ziekte) invullen*

### **De uitval hangt samen met een psychiatrische aandoening:**

ja    *wil verder formulier 5 (doelgroep studenten met een psychiatrische functiebeperking) invullen*

### **0 Meervoudige functiebeperking:**

#### **De uitval is een gevolg van een chronische ziekte:**

ja,    *wil verder formulier 4 (doelgroep studenten met een chronische ziekte) invullen*  
 neen, *wil verder formulier 6 (doelgroep studenten met een meervoudige functiebeperking)*

#### **De uitval hangt samen met een psychiatrische aandoening:**

ja,    *wil verder formulier 5 (doelgroep studenten met een psychiatrische functiebeperking) invullen*  
 neen, *wil verder formulier 6 invullen (doelgroep studenten met een meervoudige functiebeperking)*