

FORMULIER 1: STUDENTEN MET MOTORISCHE FUNCTIEBEPERKINGEN

Onderstaand formulier dient ingevuld te worden door de **(behandelend) arts** van hogergenoemde student 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:

LUIK A

1. Aard van de functie-uitval

Ik, ondergetekende, attesteer dat zich bij hogergenoemde persoon volgende uitval voordoet in de neuro-musculoskeletale en bewegingsgerelateerde functies:

0 Functies van gewrichten en beenderen:

- beperkte mobiliteit/stabiliteit van.....
- (wil betreffende gewricht en/of beenderen benoemen)

0 Spierfuncties: spierkracht, tonus en uithoudingsvermogen van (wil van onderstaande mogelijkheden omcirkelen wat van toepassing is)

- gedeeltelijke – volledige uitval van:
- bovenste lidmaat/ ledematen – onderste lidmaat/ledematen
- eenzijdig links, eenzijdig rechts, tweezijdig
- romp
- overige (specificeer): ...

0 Bewegingsfuncties (wil specificeren):

0 Andere

Deze uitval is een gevolg van:

2. Voorwaarden voor registratie

Ik bevestig dat bovenstaande functie- uitval een ernstige **impact** heeft **op schoolse activiteiten**. Deze impact op schoolse activiteiten wordt in luik B van dit formulier geattesteerd.

Ik bevestig hierbij tevens dat:

0 de aandoening en de functie-uitval **blijvend** is: er is een onbestaande of verwaarloosbare waarschijnlijkheid op verbetering (spontaan of na behandeling). De impact van de functiebeperking op het studeren is voor de hele studieloopbaan een gegevenheid.

0 (vermoedelijk) van **tijdelijke** aard is: er is een effectieve of te verwachten uitval of noodzaak tot preventieve opvolging van **minstens 12 maanden**, met een impact op schoolse activiteiten.

3. Stempel, datum en handtekening van de (behandelend) arts

LUIK B

Impact op schoolse activiteiten

Hierbij attesteer ik dat de hogergenoemde student ten gevolge van ernstige motorische functiebeperkingen, beschreven in luik A van dit formulier, knelpunten ondervindt bij het opnemen van volgende schoolse activiteiten:

Communicatie en informatie-uitwisseling

Schrijven: (schrijfmotoriek), m.i.v. **leesbaarheid** van het handschrift, **schrijftempo, schrijfduur en vermoeibaarheid bij het schrijven, nauwkeurig (detailistisch) werken** bij het maken van tekeningen, werken met grafieken enz.

Knelpunten:

Spreeken (spraakmotoriek), m.i.v. **articulatie en verstaanbaarheid, spreektempo, vermoeibaarheid** bij langdurig praten

Knelpunten:

Mobiliteit

Veranderen en behoud van lichaamshouding, m.i.v. **gaan zitten, gaan staan, langdurig zitten** in eenzelfde houding (vb. tijdens colleges), **langdurig staan** (vb. aan een labo-tafel, bij het maken van bordoefeningen)

Knelpunten:

Dragen, verplaatsen en manipuleren van materiaal, m.i.v. **optillen en dragen van materiaal** (vb. van boeken(tas), het nemen van boeken uit de rekken in de bibliotheek, enz.); **hand- en armgebruik** (vb. omdraaien van pagina, vlot verleggen van materiaal op bureaublad, bedienen van toetsenbord van de computer enz.); **fijne handmotoriek** (vb. gebruik van rekenmachine, manipuleren van proefbuisjes, gebruik van meetlat enz.).

Knelpunten:

(Op)lopen en bewegen (loopmotoriek), m.i.v. **het zich verplaatsen in een gebouw** (inclusief openen deuren, liftgebruik enz.), **het zich verplaatsen over langere afstanden tussen gebouwen, het gebruik van het openbaar vervoer.**

Knelpunten:

Andere:

Eventuele impact van algemene vermoeibaarheid en/of beschikbare energie en/of behandeling op de mogelijkheden tot het bijwonen van de lessen, studeren, ...: