

Aanmeldformulier regio West Brabant en Zeeland

Met dit aanmeldformulier vragen wij u een aantal gegevens. Dit formulier kunt u gebruiken voor verschillende aanbieders. Let er wel op dat u naar iedere aanbieder apart een formulier stuurt. Houdt u er rekening mee dat aanbieders op een later moment nog aanvullende vragen aan u kunnen stellen.

1: AANMELDEN BIJ (meerdere keuzes mogelijk)

☐ Gors: cliëntenbureau@gors.nl	☐ SDW: afdelingstartpunt@sdwzorg.nl
☐ 's Heerenloo: zorgbemiddeling.zeeland@sheerenloo.nl	☐ S&L: clientserviceteam@slzorg.nl
☐ Philadelphia: clientbureau@philadelphia.nl	☐ SOVAK: clientservice@sovak.nl
☐ Prisma: entree@prismanet.nl	☐ Zuidwester: zorgadvies@zuidwester.org
☐ Tragel: zorgloket@tragel.nl	☐ Overig:

2: GEGEVENS CLIËNT

Achternaam, voorletter(s)		Roepnaam	
Geslacht	☐ man ☐ vrouw ☐ open	Geboortedatum	
Adres		Postcode	
Woonplaats		Telefoonnummer	
E-mailadres		Burgerservicenummer	
Nationaliteit		Zorgverzekeraar & Polisnr verzekering	
Juridische status	☐ OTS ☐ RM ☐ IBS ☐ Vrijwillig ☐ Artikel 21 Wzd		
Indicatie/Beschikking	☐ Wmo ☐ Wmo Beschermd Wonen ☐ Jeugdwet ☐ Wlz, indicatie toegewezen aan Welk zorgprofiel heeft u:		
Financiering	☐ ZIN ☐ PGB		

3: GEGEVENS WETTELIJK VERTEGENWOORDIGER - ZORG

Cliënt vertegenwoordigt zichzelf	☐ Ja ☐ Nee, gegevens invullen		
Geslacht	☐ man ☐ vrouw ☐ open	Mobielnummer	
Achternaam, voorletter(s)		Postcode	
Adres		Woonplaats	
E-mailadres		Geboortedatum	
Relatie tot cliënt	☐ Voogd ☐ Mentor ☐ Schriftelijke machtiging ☐ Curator ☐ Ouderlijk gezag ☐ Informele vertegenwoordiging		

4: GEGEVENS WETTELIJK VERTEGENWOORDIGER - FINANCIËEL

Geslacht	☐ man ☐ vrouw ☐ open	Mobielnummer	
Achternaam, voorletter(s)		Postcode	
Adres		Woonplaats	
E-mailadres		Geboortedatum	
Relatie tot cliënt	☐ Voogd ☐ Bewindvoerder ☐ Schriftelijke machtiging ☐ Curator ☐ Ouderlijk gezag ☐ Informele vertegenwoordiging		

Aanmeldformulier bemiddeling

5: GEGEVENS AANMELDER (als deze afwijkt van cliënt en wettelijk vertegenwoordiger)			
Achternaam, voorletter(s)		Telefoonnummer	
Geslacht	☐ man ☐ vrouw ☐ open	Mobielfnummer	
E-mailadres		Relatie tot cliënt	
Zorginstelling		Geboortedatum	
Met wie kan er contact worden opgenomen over deze aanmelding			

6: AANMELDING VOOR (meerdere keuzes mogelijk)		
☐ Wonen	☐ Begeleiding thuis	☐ Logeren
☐ Dagbesteding	☐ Buitenschoolse opvang	☐ Overig, namelijk
☐ Diagnostiek / Behandeling, geef aan wat u zoekt:		
Voorkeurregio/ woonplaats	Hoe bent u bij ons terecht gekomen	

7: GEWENSTE DAGINVULLING		
☐ Betaalde baan	☐ Vrijwilligerswerk	☐ Geen werk
☐ Jobcoach	☐ School	☐ Sociale werkvoorziening
Dagbesteding: kruis hieronder aan wat voor dagbesteding uw voorkeur heeft		
☐ Belevingsgericht	☐ Productiewerkzaamheden	☐ Creatief
☐ Koken / Bakken / Horeca	☐ Groenvoorziening / Dierenverzorging	☐ Anders:

8: BESCHRIJF KORT UW VRAAG EN HUIDIGE WOONSITUATIE

9: RELEVANTE INFORMATIE MEESTUREN	
☐ Ondersteuningsplan / schoolverslag / dagbestedingsverslag	☐ Rechtbank beschikking(en) wettelijk vertegenwoordiger(s)
☐ Indicatie WLZ of beschikking gemeente	☐ Verklaring WVGZ en Wzd / Meezorg
☐ Psychodiagnostisch onderzoek	☐ Brondocumenten diagnostiek

10: AKKOORDVERKLARING AANMELDING	
Hierbij verklaart ondergetekende het formulier naar waarheid te hebben ingevuld en akkoord te gaan met de aanmelding voor bemiddeling, en geeft hierbij toestemming om de informatie te delen met medewerkers binnen de organisatie die direct betrokken zijn bij de vraag. Uw gegevens worden vertrouwelijk behandeld, conform de wet Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Uw gegevens worden 3 jaar bewaard. Indien u hier bezwaar tegen heeft klik hier ☐	
Handtekening cliënt	Datum
Handtekening wettelijk vertegenwoordiger	Datum