

Voorletters en achternaam	
Roepnaam	
Geboortedatum	
Geboorteplaats	
Straatnaam en huisnr.	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	
Mobiel nummer	
Emailadres	
Geslacht	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
Burgerservicenummer	
Nationaliteit	
Geloofsovertuiging	
Identiteitsbewijs	
Waar wil je graag wonen?	

Persoonlijke gegevens

<input type="checkbox"/> Appartementen Rijn-Demerstraat- Den-Bosch (kamers)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Studio's Waalwijk	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Studio 2 Waalwijk (realisatie voorjaar 2023)	<input type="checkbox"/>

1^e contactpersoon

<i>Naam en voorletters</i>	
<i>Straatnaam en huisnr.</i>	
<i>Postcode en plaats</i>	
<i>Telefoonnummer</i>	
<i>Emailadres</i>	
<i>Relatie tot zorgvrager</i>	

2^e contactpersoon

<i>Naam en voorletters</i>	
<i>Straatnaam en huisnr.</i>	
<i>Postcode en plaats</i>	
<i>Telefoonnummer</i>	
<i>Emailadres</i>	
<i>Relatie tot zorgvrager</i>	

Bewindvoering

<i>Voornaam achternaam</i>	
<i>Straatnaam en huisnummer</i>	
<i>Postcode en woonplaats</i>	
<i>Telefoonnummer</i>	
<i>Emailadres</i>	

Juridisch mentor of curator

<i>Voornaam achternaam</i>	
<i>Straatnaam en huisnummer</i>	
<i>Postcode en woonplaats</i>	

<i>Telefoonnummer</i>	
<i>Emailadres</i>	

Huisarts

<i>Naam</i>	
<i>Straatnaam en huisnr.</i>	
<i>Postcode en plaats</i>	
<i>Telefoonnummer</i>	
<i>Emailadres</i>	

Tandarts

<i>Naam</i>	
<i>Straatnaam en huisnr.</i>	
<i>Postcode en plaats</i>	
<i>Telefoonnummer</i>	
<i>Emailadres</i>	

Behandelend specialist (bijvoorbeeld arts, psychiater, AVG, GGZ, therapeut)

<i>Naam</i>	
<i>Straatnaam en huisnr.</i>	
<i>Postcode en plaats</i>	
<i>Telefoonnummer</i>	
<i>Emailadres</i>	
<i>Zorgaanbieder</i>	

Medicatiegebruik

<i>Soort / naam</i>	<i>Dosis</i>	<i>Tijd</i>	<i>Reden gebruik</i>	<i>Arts</i>

<i>Drugsgebruik</i>	

Zorgverzekering

<i>Naam verzekeraar</i>	
<i>Klantnummer</i>	

WA verzekering

<i>Naam verzekeraar</i>	
<i>Polisnummer</i>	

Financiering

- Wet Langdurige Zorg VG*
- WMO ambulante indicatie vanuit de Gemeente*
- Wet langdurige Zorg GGZ*
- Beschikking beschermd wonen van gemeente..... pakket.....*

Financiële middelen

<input type="checkbox"/> <i>Ouder/voogd</i> <input type="checkbox"/> <i>Loon</i> <input type="checkbox"/> <i>Uitkering</i> <input type="checkbox"/> <i>Studiefinanciering</i> <input type="checkbox"/> <i>Geen</i>	
<i>Is er sprake van schulden?</i> <input type="checkbox"/> <i>Ja</i> <input type="checkbox"/> <i>Nee</i>	<i>Omvang:</i> <i>Schuldeisers:</i>
<i>1^e inkomensbron naam/instantie</i>	

<i>Straatnaam en huisnummer</i>	
<i>Postcode plaats</i>	
<i>Telefoonnummer</i>	
<i>E-mailadres</i>	
<i>Bruto inkomen per maand</i>	

Scholing

<i>Ingeschreven bij een opleiding?</i>	<input type="checkbox"/> <i>Ja, nl.....</i> <input type="checkbox"/> <i>Nee</i>
<i>Diploma's</i>

Om de aanmelding compleet te maken graag toesturen:

*Zonder onderstaande gegevens kan de aanmelding niet in behandeling worden genomen.

- Ingevuld aanmeldingsformulier*
- Kopie geldig indicatiebesluit/beschikking*
- Plan van Aanpak WMO*
- Kopie geldig identiteitsbewijs: ID-kaart of Paspoort (bij ID-kaart beide zijden kopiëren)*
- Hulpverleningsgeschiedenis*
- Diagnostische gegevens /IQ-bepaling*
- Psychologisch onderzoek*
- Zorg-/behandelplannen eerdere hulpverlening*
- Rapportage omtrent behandeling*
- Rapportage school/werk/UWV*
- Signaleringsplan*
- Overig relevante rapportage*

*aanvinken wat door u wordt toegezonden.

Retouradres

BurgerCoaching VOF

t.a.v. Susanne Burger

Stadionlaan 85

5213 JJ Den-Bosch

Of per mail beveiligd sturen aan:

aanmeldingen@burgercoaching.nl