

AANMELDFORMULIER

1. Algemene gegevens aanmelding

Aanmelddatum	
Aanmelding in behandeling genomen door (in te vullen door organisatie)	<input type="checkbox"/> Aanmeldteam Brughuis <input type="checkbox"/> SWA <input type="checkbox"/> Stichting Jeugdteams ZHZ <input type="checkbox"/> De Sociale Basis <input type="checkbox"/> JongJGZ <input type="checkbox"/> SDD Nieuwe aanmeldingen worden besproken met bovenstaande samenwerkende partners binnen het Brughuis om tot passende ondersteuning voor uw hulpvraag te komen. Akkoord? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Wanneer u ondersteuning wenst bij het invullen van dit formulier kunt telefonisch contact met ons opnemen. Ons telefoonnummer is: : **078-2021111**

2. Algemene gegevens

Aanmelding betreft	<input type="checkbox"/> Gezin (graag tabel 3 t/m 10 invullen) <input type="checkbox"/> Kind(eren) (graag tabel 3 t/m 8 en 10 invullen) <input type="checkbox"/> Volwassene(n) (graag tabel 3 en 7 t/m 10 invullen)
--------------------	---

3. Persoonsgegevens volwassene(n) en/of ouders/verzorgers

	Volwassene	Volwassene
Voornaam		
Achternaam		
Geboortedatum		

Geslacht	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> X
Straat, huisnummer		
Postcode		
Woonplaats		
Telefoonnummer		
E-mailadres		
Huisarts		

4. Persoonsgegevens kind(eren)

	Kind 1	Kind 2
Voornaam		
Achternaam		
Geboortedatum		
BSN		
Geslacht	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> X
Verblijfadres kind	<input type="checkbox"/> Hetzelfde als beide ouders/verzorgers <input type="checkbox"/> Bij moeder <input type="checkbox"/> Bij vader <input type="checkbox"/> Elders namelijk:	<input type="checkbox"/> Hetzelfde als beide ouders/verzorgers <input type="checkbox"/> Bij moeder <input type="checkbox"/> Bij vader <input type="checkbox"/> Elders namelijk:
Huisarts		
Wie heeft het gezag*	<input type="checkbox"/> Beide ouders <input type="checkbox"/> Vader <input type="checkbox"/> Moeder <input type="checkbox"/> Voogd	<input type="checkbox"/> Beide ouders <input type="checkbox"/> Vader <input type="checkbox"/> Moeder <input type="checkbox"/> Voogd
Zijn beide ouders op de hoogte van de aanmelding? (indien van toepassing)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Er is sprake is van erkenning. Zijn beide ouders op de hoogte van de aanmelding? <i>(indien van toepassing)</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
School		
Contactpersoon		
Telefoonnummer		
E-mailadres		
Dagbesteding		
Contactpersoon		
Telefoonnummer		
E-mailadres		
Wat is de reden dat u uw kind aanmeldt?		

6. Gegevens overige kinderen <i>(invullen indien van toepassing)</i>			
Voornaam	Achternaam	Geboortedatum	Adres

7. Contactgegevens verwijzer <i>(invullen indien van toepassing)</i>	
Organisatie	
Contactpersoon	
Telefoonnummer	
E-mailadres	
Client/gezaghebbende ouder(s) is/zijn op de hoogte van de aanmelding	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

8. Aanvullende informatie

Is er momenteel hulpverlening/begeleiding actief?
(Graag specifiek omschrijven)

Is er in het verleden sprake geweest van hulpverlening/begeleiding?
(Graag specifiek omschrijven)

Zou u iemand mee willen nemen bij het aanmeldgesprek? Zo ja, wie?

9. Korte verkenning hulpvraag

(Waar wilt u bij geholpen worden? Meerdere antwoorden mogelijk)

Wonen

- Huisvesting
- Dagelijkse levensverrichtingen
- Anders

Schrijf hieronder op wat maakt dat u deze vraag heeft:

Financiën

- Inkomen/uitgaven
- Belasting/toeslagen
- Schulden
- Anders

Schrijf hieronder op wat maakt dat u deze vraag heeft:

Dagbesteding

- (Vrijwilligers)werk
- Activiteiten
- Sport/ bewegen
- Anders

Schrijf hieronder op wat maakt dat u deze vraag heeft:

Lichamelijke gezondheid/ praktisch functioneren	<input type="checkbox"/> Lichamelijke gezondheid/-beperking <input type="checkbox"/> Praktisch functioneren <input type="checkbox"/> Uitvoering huishouden <input type="checkbox"/> Vervoer <input type="checkbox"/> Anders
Schrijf hieronder op wat maakt dat u deze vraag heeft:	
Psychische gezondheid/ welbevinden	<input type="checkbox"/> psychische problemen/ - beperkingen <input type="checkbox"/> Sociale contacten <input type="checkbox"/> Zingeving <input type="checkbox"/> Anders
Schrijf hieronder op wat maakt dat u deze vraag heeft:	
Mantelzorg	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Uitleg over wat mantelzorg is hieronder:	
<p>Mensen die voor hun familieleden, buren of vrienden zorgen met een ziekte, beperking of verslaving, noemen we mantelzorgers. Het zijn geen professionele zorgverleners of vrijwilligers, maar ze zorgen voor iemand vanwege een persoonlijke band. Soms gebeurt dat langdurig en intensief. Als u langdurig de zorg heeft voor iemand (langer dan 3 maanden), dan bent u mantelzorger. Mantelzorg kan veel voldoening geven, maar kan soms ook (te) zwaar worden. Als mantelzorger kunt u daarbij zelf om advies en ondersteuning vragen.</p>	

10. Ondertekening

Handtekening	Handtekening
Datum:	Datum: