**Aanmeldformulier**

**Zorgloket**

1. **Algemeen**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum van invullen |  |
| * Welke hulp vraagt u aan?
* Welke indicatie is afgegeven of wordt aangevraagd?
* Is er een wijkcoach betrokken vanuit de gemeente?
 |  |

1. **Gegevens plaatsende of begeleidende instantie**

|  |  |
| --- | --- |
| Naam instantie |  |
| Contactpersoon |  |
| (Mobiel) telefoonnummer |  |
| E-mailadres  |  |

1. **Personalia cliënt**

|  |  |
| --- | --- |
| Achternaam |  |
| Roepnaam  |  |
| Voornamen |  |
| Geslacht  |  |
| Geboortedatum |  |
| Geboorteplaats |  |
| BSN (Burger Service Nummer) |  |
| Nationaliteit |  |
| Huidige verblijfplaats |  |
| Adres (straat, huisnr., postcode en woonplaats) |  |
| Telefoonnummer |  |
| Mobiel telefoonnummer cliënt  |  |

1. **Belangrijke contacten cliënt**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Relatie tot cliënt |  |  |
| Achternaam |  |  |
| Voornaam |  |  |
| Adres (straat, huisnr., postcode en woonplaats) |  |  |
| Telefoonnummer |  |  |
| Mobiel telefoonnummer |  |  |
| Evt. bijzonderheden  |  |  |
|  |
| Relatie tot cliënt |  |  |
| Achternaam |  |  |
| Voornaam |  |  |
| Adres (straat, huisnr., postcode en woonplaats) |  |  |
| Telefoonnummer |  |  |
| Mobiel telefoonnummer |  |  |
| Evt. bijzonderheden  |  |  |

1. **Juridische status**

|  |  |
| --- | --- |
| Vrijwillig | Ja/Nee (doorhalen wat n.v.t. is) |
| OTS | Ja/Nee (doorhalen wat n.v.t. is)Geldig van: tot: |
| Ontheffing ouderlijk gezag/ontzetting uit ouderlijke macht | Ja/Nee (doorhalen wat n.v.t. is)Sinds: |
| Andere maatregel (bijv. curatele, beschermingsbewind mentorschap, reclassering, PIJ, maatregel hulp en steun) | Ja/Nee (doorhalen wat n.v.t. is)Geldig van: tot: |
| Gegevens wettelijk vertegenwoordiger/curator/bewindvoerder etc. (naam, adres en telefoonnummer) |  |

1. **Diagnostische gegevens**

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnoses |  |
| Medicijngebruik (welke middelen in welke dosering) |  |
| Medische bijzonderheden/eventuele protocollen |  |

1. **Middelengebruik**

|  |  |
| --- | --- |
| Alcoholgebruik | Ja/Nee (doorhalen wat n.v.t. is) Wat:Hoeveel: |
| Drugsgebruik | Ja/Nee (doorhalen wat n.v.t. is) Wat:Hoeveel: |

1. **Praktische gegevens**

|  |  |
| --- | --- |
| School/werk/dagbesteding (naam, adres, telefoonnummer) |  |
| Vrijetijdsbesteding (club/vereniging/sport) |  |
| Evt. bijzonderheden t.a.v. school/werk/dagbesteding (o.a. spijbelt/verzuimt, is geschorst, zit al langere tijd thuis, etc.) |  |
| Bron van inkomsten |  |
| Uitkering (soort en instantie) |  |

1. **Hulpvraag en reden van de aanmelding**

|  |
| --- |
|  |

1. **Korte voorgeschiedenis** (hulpverleningsgeschiedenis, relevante onderzoeksresultaten, schoolverloop, evt. justitiële voorgeschiedenis, evt. trauma’s, evt. seksueel grensoverschrijdend gedrag)

|  |
| --- |
|  |

1. **Eventuele bijzonderheden/overige relevante informatie**

|  |
| --- |
|  |

1. **Checklist op te sturen stukken**

|  |
| --- |
| *Om de aanmelding inhoudelijk te beoordelen binnen ons zorgloket hebben wij in ieder geval de volgende informatie nodig:** **Inhoudelijke documentatie** (alle beschikbare rapportages van eerdere hulpverlening; psychiatrische/psychologische onderzoeken, raadsrapportage, therapieverslagen, schoolrapportages etc.)
* **Kopie indicatiebesluit CIZ of beschikking van de gemeente**
 |

**Dit aanmeldformulier kunt u mailen of opsturen naar:**

|  |
| --- |
| cid:image001.png@01D3DD68.81D47C80cid:F944ECE7-D270-4BCC-8AA9-5E5CE8C68E3E@fritz.boxcid:8315A58A-2E3C-49BC-8915-AED2B03E0D6A@fritz.boxZijn onderdeel van  |
| Albero Zorggroep | **Albero Zorggroep Lodderhoeksestraat 10 C****6687 LR Angeren** **zorgloket@alberozorg.nl****026- 2200205** |
|  |  |