

AANMELDFORMULIER | MANTELZORG

Versie 2021

Heeft u zorg voor een naaste die in de gemeente Elburg woont? Schrijf u dan in als mantelzorger bij Stichting WIEL. U wordt dan op de hoogte gehouden van ons ondersteuningsaanbod. Door u aan te melden komt u mogelijk ook in aanmerking voor de mantelzorgwaardering.

Staat u al ingeschreven? Neem dan contact met ons op om uw registratie te verlengen (elke 2 jaar).

PERSOONSGEGEVENS AANVRAGER (MANTELZORGER):

Gewenste aanhef: Dhr. Mevr.

Voorletter(s): _____

Roepnaam: _____

Achternaam: _____

Straatnaam: _____

Huisnummer: _____

Postcode: _____

Woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

Mobiel: _____

E-mail: _____

Geboortedatum: _____

RELATIE TOT UW NAASTE:

Ik zorg voor mijn ... (meerdere antwoorden mogelijk)

echtgenoot / partner

kind(eren)

ouder(s)

broer / zus

opa / oma

buurman /-vrouw

Anders, namelijk:

VRAGEN OVER DE AARD VAN DE ZORG:

Wat is het ziektebeeld? (meerdere antwoorden mogelijk)

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ADHD | <input type="checkbox"/> Autisme | <input type="checkbox"/> NAH (niet aangeboren hersenletsel) |
| <input type="checkbox"/> Hart- en vaatziekten | <input type="checkbox"/> Lichamelijke beperking | <input type="checkbox"/> Verstandelijke beperking |
| <input type="checkbox"/> Psychische problematiek | <input type="checkbox"/> Dementie | |
| <input type="checkbox"/> Anders, namelijk: | | |

Wat zijn de zorgtaken?

Datum start mantelzorg: _____

Aantal uur per week: _____

Met het ondertekenen van dit formulier gaat u akkoord met het opnemen van uw persoonsgegevens in de beveiligde basisregistratie van Stichting WIEL. Uw gegevens worden maximaal 2 jaar bewaard en alleen gebruikt door Stichting WIEL. Wilt u meer weten over hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens? Via www.wiel.nl/privacy vindt u meer informatie.

Datum: _____

Plaats: _____

Handtekening aanvrager