

## AANMELDFORMULIER | MANTELZORG

Versie 2022

**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](http://www.wiel.nl/privacy) vindt u meer informatie.

Datum: \_\_\_\_\_

Plaats: \_\_\_\_\_

Handtekening aanvrager