

Stichting WIEL

Lange Wijden 33a

8081 VS Elburg

0525 - 681 212

[www.wiel.nl](http://www.wiel.nl)

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)* |
| [ ]  ADHD | [ ]  Autisme | [ ]  NAH (niet aangeboren hersenletsel) |
| [ ]  Hart- en vaatziekten | [ ]  Lichamelijke beperking | [ ]  Verstandelijke beperking |
| [ ]  Psychische problematiek | [ ]  Dementie |  |
|  |  |  |
| [ ]  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 |