|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **GEGEVENS CLIËNT** | | | |
| Achternaam, voorletter(s) |  | Roepnaam |  |
| Geboortedatum |  | Geslacht |  |
| Adres |  | Postcode |  |
| Woonplaats |  | BSN nummer |  |
| Emailadres |  | Tel. nummer |  |
| Juridische status |  | Mob. nummer |  |
| Beperking | verstandelijke beperking  lichamelijke beperking  psychiatrie | ontwikkelingsachterstand  niet aangeboren hersenletsel  nog geen diagnose | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **GEGEVENS WETTELIJK VERTEGENWOORDIGER** | | | | | |
| Achternaam, voorletter(s) |  | | Geslacht | |  |
| Adres |  | | Postcode | |  |
| Woonplaats |  | | Tel. nummer | |  |
| Emailadres |  | | Mob. nummer | |  |
| Relatie tot cliënt | ouder | voogd | | curator | |
| partner | mentor | | bewindvoerder | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **GEGEVENS AANMELDER** (als deze afwijkt van cliënt en wettelijke vertegenwoordiger) | | | |
| Achternaam, voorletter(s) |  | Geslacht |  |
| Emailadres |  | Tel. nummer |  |
| Relatie tot cliënt |  | Mob. nummer |  |
| Organisatie |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **INDIEN AANWEZIG ONTVANGEN WIJ GRAAG RECENTE INFORMATIE ZOALS:** | | | |
| Ondersteuningsplan / schoolverslag | | Diagnostisch onderzoek | |
| Indicatiebesluit WLZ of beschikking gemeente | | Verwijsbrief / adviesbrief | |
| Juridische status wettelijk vertegenwoordiger | | Verklaring BOPZ / Meerzorg | |
| 1. **AANMELDING VOOR** (meerdere keuzes mogelijk) | | | |
| **VOLWASSENE:** | **KIND:** | | |
| wonen | wonen | | praktische pedagogische gezinsbegeleiding (PPG) |
| logeren | logeren doordeweeks  logeren weekend | | begeleiding individueel (ambulant) |
| dagbesteding | dagbesteding  (vanaf 18 jaar) | | dagbehandeling kinderdagcentrum (KDC) |
| ambulante begeleiding | overbruggingszorg | | diagnostiek |

|  |
| --- |
| 1. **BESCHRIJF KORT DE ONDERSTEUNINGSVRAAG** (of voeg dit in een bijlage toe) |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **HOE IS DE FINANCIERING GEREGELD** | | |
| Wet langdurige zorg (WLZ) met zorgprofiel:  Voor onze kinderlocaties kruis het juiste zorgprofiel aan:  VG5  VG6  VG7  VG8 | Zorg in Natura | PGB |
| Jeugdwet | Zorg in Natura | PGB |
| WMO | Zorg in Natura | PGB |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Alles ingevuld? AKKOORDVERKLARING AANMELDING**   Hierbij verklaart ondergetekende het formulier naar waarheid te hebben ingevuld en akkoord te gaan met de aanmelding voor bemiddeling en geeft hierbij toestemming om de informatie te delen met medewerkers binnen Lievegoed. Uw gegevens worden vertrouwelijk behandeld conform de wet Algemene verordening gegevensbescherming. | | |
| Handtekening cliënt / wettelijk vertegenwoordiger: |  | Datum: |