**Informatie-/interesseformulier (toekomstige) bewoner:**

Gegevens bewoner:

Naam : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Woonplaats : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geboortedatum : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geslacht : O man O vrouw

BSN : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gegevens ouders/belangenbehartigers:

Naam : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postcode : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Woonplaats : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoon/mobiel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Emailadres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Wat is je huidige woonsituatie? | * Inwonend bij ouders * Zelfstandig zonder begeleiding * Zelfstandig met begeleiding * In een woongroep * Anders, namelijk…………………………………………… |
| 2. | Krijg je nu begeleiding?  (kan ook bij ouders thuis zijn) | * Nee * Ja |
| 3. | Van welke zorgaanbieder krijg je nu begeleiding? |  |
| 4. | Geef je toestemming voor overdracht van je dossier naar ZorgWiel? | * Nee * ja |
| 5. | Heb je Dagbesteding/Werk buitenshuis? | * Nee * Zo ja, waar………………………………………….. |
| 6. | Zou je graag andere Dagbesteding/Werk willen hebben? | * Nee * Zo ja, hoe zou die Dagbesteding/Werk eruit moeten zien?   ………………………………………………………………  ……………………………………………………………… |
| 7. | Welke hobby’s heb je? |  |
| 8. | Heb je een eigen inkomen? | * Nee * Ja, een salaris * Ja, een uitkering |
| 9. | Heb je een CIZ-indicatie? | * Ja * Nee * Is aangevraagd op (datum)………………………………………………. |
| 10. | Als je een CIZ-indicatie hebt, op welke datum eindigt die indicatie? | * Ik heb nog geen CIZ-indicatie * De indicatie eindigt op (datum)………………………………………………. |
| 11. | In welke vorm ontvang je je zorg? | * PGB * ZIN |
| 12. | Wat is de omvang van je indicatie? | * ZZP VG…… * WMO * of anders, namelijk ZZP....(bv LG) |
| 13. | Heb je een mentor, bewindvoerder of curator? | * Nee * Ja, mentor * Ja, bewindvoerder * Ja, curator |
| 14. | Sta je open voor hulp en begeleiding bij het wonen? | * Nee * Ja |
| 15. | Waar heb je hulp bij nodig? | * Administratief/financieel * Huishouden * Onderhouden sociale netwerk * Persoonlijke verzorging * Vrijetijdsinvulling * Dagstructurering * Anders, namelijk……………………………………………… |
| 16. | Is er sprake van een lichamelijke beperking? | * Nee * Ja, namelijk……………………………………………. |
| 17. | Zo ja, welke hulp heb je hierbij nodig? |  |
| 18. | Gebruik je medicijnen? | * Nee * Ja, namelijk……………………………………………… |
| 19. | Kan je je medicatie zelf beheren? | * Nee * Ja |
| 20. | Is er sprake van een autistisch spectrum stoornis? | * Nee * Ja, autistische stoornis * Ja, Asperger * Ja, PDD NOS |
| 21. | Is er sprake van een andere diagnose of problematiek? | * Nee * Ja, namelijk………………………………………….. |
| 22. | Is er in het verleden een intelligentietest afgenomen? | * Nee, ga naar vraag 24 * Ja, ga naar vraag 23 |
| 23. | Wanneer is voor het laatst een intelligentietest afgenomen? | Datum:……………………………………………………………. |
| 24. | Ben je ooit in contact geweest met Justitie? | * Nee * Ja, vanwege………………………………………… |
| 25. | Gebruik je drugs? | * Nee * Ja, namelijk…………………………………………. |
| 26. | Gebruik je alcohol? | * Nee * Ja, hoeveel………………………………………… |
| 27. | Is er sprake van agressief gedrag? | * Nee * ja |
| 28. | Heb je last van paniekaanvallen of angstaanvallen? | * Nee * Ja, namelijk als…………………………………….. |
| 29. | Willen je ouders/belangenbehartigers lid worden van de Oudervereniging van het woonhuis? | * Nee * ja |
| 30. | Willen je ouders/belangenbehartigers deelnemen aan de overlegmomenten van de Oudervereniging? | * Nee * ja |

|  |  |
| --- | --- |
| 31. | Waar ben jij goed in? |
| 32. | Waar ben je minder goed in en wat zou je willen leren? |
| 33. | Waarom wil je graag in dit woonhuis van ZorgWiel komen wonen? |
| 34. | Hoe kan begeleiding het beste met je omgaan? |
| 35. | Wat moet de begeleiding absoluut niet doen? |