



Aanmeldformulier

Enjoy Health & Care

Binnen 3 werkdagen wordt er contact opgenomen door een trajectmanager



1. Voor wie wordt er zorg aangevraagd?

Achternaam	<input type="text"/>	Adres	<input type="text"/>
Voorletters	<input type="text"/>	Huisnummer	<input type="text"/>
Voornamen	<input type="text"/>	Plaats	<input type="text"/>
BSN	<input type="text"/>	Postcode	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>	Staat u hier ingeschreven?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Geboorteplaats	<input type="text"/>	Heeft u inwonende kinderen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Geboorteland	<input type="text"/>	Zonder vaste woon- of verblijfplaats	<input type="checkbox"/>

2. Gaat de aanmelding om een gezinssituatie of minderjarige?

Als u een gezin of minderjarige wilt aanmelden voor begeleiding dan hebben wij aanvullende informatie nodig over de gezinssituatie. U ontvangt hiervoor nog een bijlage waarin de benodigde informatie opgevraagd wordt. Wilt u hieronder alvast de gezagsdrager(s) noteren?

- Gezagsdrager 1

Achternaam	<input type="text"/>	Adres	<input type="text"/>
Voorletters	<input type="text"/>	Huisnummer	<input type="text"/>
BSN	<input type="text"/>	Plaats	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>	Postcode	<input type="text"/>
Relatie	<input type="text"/>		

- Gezagsdrager 2

Achternaam	<input type="text"/>	Adres	<input type="text"/>
Voorletters	<input type="text"/>	Huisnummer	<input type="text"/>
BSN	<input type="text"/>	Plaats	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>	Postcode	<input type="text"/>
Relatie	<input type="text"/>		

3. Wie is de aanmelder?

Relatie / organisatie	<input type="text"/>
Naam contactpersoon	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>
Emailadres	<input type="text"/>



Aanmeldformulier

Enjoy Health & Care

Binnen 3 werkdagen wordt er contact opgenomen door een trajectmanager

4. Wat is de regio en locatie van voorkeur?

Enjoy health & care biedt zorg in de omgeving Zaanstad.

In welke gemeente wilt u zorg ontvangen?

Wonen met begeleiding

- ☐ Volwassenen
☐ Moeder en kind
☐ Jongeren

Heeft u zelf al een specifieke afdeling in gedachten?

Ambulante begeleiding

- ☐ Volwassenen
☐ Gezinnen
☐ Kind- en jeugdcoaching
☐ Huishoudelijke ondersteuning

Dagbesteding

- ☐ 50/50

5. Is er sprake van een juridische maatregel?

- | | |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Onder toezichtstelling (OTS) | <input type="checkbox"/> Curatele |
| <input type="checkbox"/> Voogdij | <input type="checkbox"/> Reclassering |
| <input type="checkbox"/> Mentorschap | <input type="checkbox"/> PIJ / TBS |

6. Indicatiegegevens

- ☐ Ik beschik over een indicatie
- ☐ WMO ☐ Jeugdwet ☐ IFZO ☐ WLZ ☐ Anders, namelijk

Welke indicatie heeft u precies?

Tot wanneer is de indicatie geldig?

- ☐ Ik heb nog geen indicatie, maar deze is in aanvraag

Welke indicatie is aangevraagd?

Datum aanvraag indicatie



Aanmeldformulier

Enjoy Health & Care

Binnen 3 werkdagen wordt er contact opgenomen door een trajectmanager

7. Wie zijn er betrokken?

Graag noteren: naam contactpersoon, telefoonnummer, e-mailadres

-
-
-
-

8. Waar wenst u ondersteuning bij?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Zingeving | <input type="checkbox"/> Woonvaardigheden |
| <input type="checkbox"/> Huisvesting | <input type="checkbox"/> Lichamelijke gesteldheid |
| <input type="checkbox"/> Financiën / burgerzaken | <input type="checkbox"/> Psychische gesteldheid |
| <input type="checkbox"/> School / werk / vrije tijd | <input type="checkbox"/> Verslaving |
| <input type="checkbox"/> Sociale vaardigheden | <input type="checkbox"/> Relatie met justitie |
| <input type="checkbox"/> Opvoeding | |

Kunt u toelichten waarom u deze ondersteuning wenst?



Aanmeldformulier

Enjoy Health & Care

Binnen 3 werkdagen wordt er contact opgenomen door een trajectmanager

9. Als bijlage meesturen en de verzending van het formulier

- ☐ Verplicht: kopie van het indicatiebesluit of bewijs van aanvraag
- ☐ Behandelrapportages, rapportages hulpverlening, behandelplan en/of zorgplan
- ☐ Kopie van een psychologisch onderzoek (persoonlijkheid / intelligentie)

Dit formulier dient volledig ingevuld en ondertekend te worden verstuurd naar:

info@enjoyhc.nl

Bij vragen neem contact met op het bureau trajectmanagement (BTM) via emailadres

info@enjoyhc.nl of bel ons op telefoonnummer 0681672853.



Aanmeldformulier Enjoy Health & Care

Binnen 3 werkdagen wordt er contact opgenomen door een trajectmanager

Toestemmingsverklaring

Naam

Geboortedatum

Deze toestemmingsverklaring maakt onderdeel uit van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst die u afsluit met Stichting Enjoy health & care Welzijns- & Gezondheidszorg, verder Enjoy health & care genoemd.

Ik geef toestemming aan de bij mijn zorg- en hulpverlening betrokken professionals van het Enjoy health & care om gegevens over mij op te vragen bij andere organisaties en om gegevens over mij te delen met andere organisaties. Dit kan nodig zijn voor de zorg en hulp die ik van het Enjoy health & care krijg. Dit kan ook nodig zijn voor de zorg en hulp die ik daarna van één of meerdere andere organisaties krijg. Als het noodzakelijk is, mogen gegevens over mij worden opgevraagd bij of verstrekt aan:

Organisatie
Soort gegevens
Deze gegevens zijn nodig voor

Organisatie
Soort gegevens
Deze gegevens zijn nodig voor

Organisatie
Soort gegevens
Deze gegevens zijn nodig voor

Deze toestemming geldt zolang ik zorg en hulp ontvang van het Enjoy health & care.

Ik geef toestemming onder deze voorwaarden:

- Mijn toestemming geldt voor de hierboven beschreven organisaties, gegevens en redenen. In andere situaties vraagt het Enjoy health & care mij opnieuw om toestemming.
- Ik kan ervoor kiezen om geen toestemming te geven, om alleen voor bepaalde delen toestemming te geven en ik kan altijd mijn toestemming intrekken. Dit kan gevolgen hebben voor mijn hulpverlening. Het Enjoy health & care legt uit wat de gevolgen zijn als ik voor het uitwisselen van (bepaalde) gegevens geen toestemming (meer) geef

Naam

Plaats Datum

Handtekening



Aanmeldformulier

Enjoy Health & Care

Binnen 3 werkdagen wordt er contact opgenomen door een trajectmanager

Bijlage voor gezinnen

In het geval van gezinsbegeleiding zijn wij door de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) als organisatie verplicht om alle gezinsleden in ons systeem te registreren. Als een kind de leeftijd van 18 jaar bereikt kan hij/zij het dossier opvragen. Op deze manier zorgen wij dat het kind enkel de informatie kan inzien wat op hem/haar van toepassing is. Voor deze gezinsregistratie hebben wij aanvullende informatie nodig wat u in deze bijlage kunt noteren.

1. Toelichting gezinssituatie

Omschrijving gezinssituatie:

2. Gegevens gezinsleden

Achternaam	<div></div>	Adres	<div></div>
Voorletters	<div></div>	Huisnummer	<div></div>
BSN	<div></div>	Plaats	<div></div>
Geboortedatum	<div></div>	Postcode	<div></div>
Relatie	<div></div>		

Bij minderjarige, is er sprake van een OTS? ☐ ja ☐ nee

Gezag ligt bij ☐ Gezagsdrager, zoals genoemd in het aanmeldformulier
☐ Anders, namelijk

Achternaam	<div></div>	Adres	<div></div>
Voorletters	<div></div>	Huisnummer	<div></div>
BSN	<div></div>	Plaats	<div></div>
Geboortedatum	<div></div>	Postcode	<div></div>
Relatie	<div></div>		

Bij minderjarige, is er sprake van een OTS? ☐ ja ☐ nee

Gezag ligt bij ☐ Gezagsdrager, zoals genoemd in het aanmeldformulier
☐ Anders, namelijk



Aanmeldformulier

Enjoy Health & Care

Binnen 3 werkdagen wordt er contact opgenomen door een trajectmanager

Achternaam	<input type="text"/>	Adres	<input type="text"/>
Voorletters	<input type="text"/>	Huisnummer	<input type="text"/>
BSN	<input type="text"/>	Plaats	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>	Postcode	<input type="text"/>
Relatie	<input type="text"/>		
Bij minderjarige, is er sprake van een OTS? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee			
Gezag ligt bij <input type="checkbox"/> Gezagsdrager, zoals genoemd in het aanmeldformulier			
<input type="checkbox"/> Anders, namelijk <input type="text"/>			

Achternaam	<input type="text"/>	Adres	<input type="text"/>
Voorletters	<input type="text"/>	Huisnummer	<input type="text"/>
BSN	<input type="text"/>	Plaats	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>	Postcode	<input type="text"/>
Relatie	<input type="text"/>		
Bij minderjarige, is er sprake van een OTS? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee			
Gezag ligt bij <input type="checkbox"/> Gezagsdrager, zoals genoemd in het aanmeldformulier			
<input type="checkbox"/> Anders, namelijk <input type="text"/>			

Achternaam	<input type="text"/>	Adres	<input type="text"/>
Voorletters	<input type="text"/>	Huisnummer	<input type="text"/>
BSN	<input type="text"/>	Plaats	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>	Postcode	<input type="text"/>
Relatie	<input type="text"/>		
Bij minderjarige, is er sprake van een OTS? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee			
Gezag ligt bij <input type="checkbox"/> Gezagsdrager, zoals genoemd in het aanmeldformulier			
<input type="checkbox"/> Anders, namelijk <input type="text"/>			

Achternaam	<input type="text"/>	Adres	<input type="text"/>
Voorletters	<input type="text"/>	Huisnummer	<input type="text"/>
BSN	<input type="text"/>	Plaats	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>	Postcode	<input type="text"/>
Relatie	<input type="text"/>		
Bij minderjarige, is er sprake van een OTS? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee			
Gezag ligt bij <input type="checkbox"/> Gezagsdrager, zoals genoemd in het aanmeldformulier			
<input type="checkbox"/> Anders, namelijk <input type="text"/>			