INLICHTINGENFORMULIER VOOR WOON- EN ZORGCENTRUM 'RUSTENHOVE'

STEEDS IN TE VULLEN:

1. Identiteitsgegevens
   Naam: Voornaam:
   Straat: Nr:
   Postcode: Gemeente:
   Telefoonnummer:
   Geboortedatum: Geboorteplaats:
   Geslacht: M/V Nationaliteit:
   Rijksregisternummer: Nr. identiteitskaart:
   Burgerlijke staat: O gehuwd O ongehuwd O weduw(e)naar O gescheiden

   Naam echtgeno(o)t(e): Voornaam:
   Geboortedatum: Eventueel overlijdensdatum:

2. Huidige woonsituatie:
   O Alleen
   O Met partner
   O Bij kind
   O Andere:

   Klever van de mutualiteit

3. Gegevens huisarts:
   Naam: Telefoonnummer:
   Adres:
4. Gegevens thuisverpleging (indien van toepassing):
   Naam: Telefoonnummer:
   Frequentie:
5. Gegevens gezinszorg: Tel: _____
   O Familiehulp O Familiezorg O I-mens O Andere_____
6. Gegevens poetsdienst: Tel: _____
   O Familiehulp O Familiezorg O I-mens O OCMW
   O Andere_____
7. Naam kinesist (indien van toepassing):
8. DVC: _____ frequentie:_____
9. Warme maaltijden:_____
10. Gewenst ziekenhuis (indien nodig):_____
11. Is er zorgbudget voor ouderen met een zorgnood: O ja O nee
    Is er een VAPH-nummer van toepassing? O ja O nee Nr. _____
12. Is er zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (140€/maand): O ja O nee
13. Mag er in het kader van rechtenonderzoek contact genomen worden met de sociale dienst van de gemeente of met de mutualiteit? O ja O nee
14. Financieel contactpersoon:
    Rekeningnummer van de gebruiker/bewoner: BE____ _____ _____ _____
15. Factuur mag via mail opgestuurd worden naar:
    Naam:
    E-mail adres:

Ondergetekende personen verklaren zich akkoord met volgende regelingen die bindend zijn in geval van opname in WZC Rustenhove of groep van assistentiewoningen t' Kempke of Capelle:

- **Domiciliëring van verblijfsnota's** : Betaling van de verblijfsnota's gebeurt automatisch via de bank .
- **Borgstelling:** Er wordt gevraagd dat de bewoner of zijn vertrouwenspersoon meerdere personen (liefst alle kinderen) aanstelt die onvoorwaardelijk, hoofdelijk en ondeelbaar instaan voor de betalingsverbintenissen. Zij nemen de financiële verplichtingen over van de bewoner, voor zover het OCMW deze niet ten laste neemt.
- **Aanstellen van een wettelijk vertegenwoordiger**: de persoon die in de plaats van de bewoner treedt of zal treden op het ogenblik dat deze niet meer in staat is om de eigen belangen te behartigen.

Gelieve contactpersonen te noteren (in volgorde van belangrijkheid!):

Wettelijk vertegenwoordiger / eerste contactpersoon: Naam: Voornaam: Adres: Telefoonnummer: Gsm-nummer: e-mailadres: Verwantschap: Geboortedatum:	Handtekening:
Naam: Voornaam: Adres: Telefoonnummer: Gsm-nummer: e-mailadres: Verwantschap: Geboortedatum:	Handtekening:
Naam: Voornaam: Adres: Telefoonnummer: Gsm-nummer: e-mailadres: Verwantschap: Geboortedatum:	Handtekening:
Naam: Voornaam: Adres: Telefoonnummer: Gsm-nummer: e-mailadres: Verwantschap: Geboortedatum:	Handtekening:
Naam: Voornaam: Adres: Telefoonnummer: Gsm-nummer: e-mailadres: Verwantschap: Geboortedatum:	Handtekening:
Kandidaat bewoner: Naam en voornaam:	Handtekening:

IN TE VULLEN BIJ:

1. **<u>Dringende inschrijving in woonzorgcentrum 'Rustenhove':</u>**
   Huidige verblijfsplaats:
   - O Thuis
   - O Ziekenhuis
   - O Andere:_____

   Welke kamer geniet uw voorkeur?
   - O Studio
   - O Eenpersoonskamer groot
   - O Eenpersoonskamer standaard
   - O Echtparenkamer

   Heeft u aanvragen ingediend in andere woonzorgcentra? O ja O nee
   Zo ja, welke?_____

   <u>Handtekening kandidaat bewoner:</u>

<u>In te vullen door Rustenhove zelf:</u>
Datum aanvraag tot opname:
Datum overeenkomst:
Datum opname:
Komt van:
OCMW-bewoner: O ja O nee
Kamer:

2. **<u>Inschrijving in groep van assistentiewoningen ''t Kempke' of 'Capelle':</u>**
   Ik wens mij in te schrijven voor:
   - O 't Kempke
   - O Capelle

   Voor inschrijving in Capelle: geef cijfer aan van voorkeur flat (1= eerste voorkeur, enz.)
   - ____ Dakappartement met 2 slaapkamers
   - ____ Hoekflat
   - ____ Flat in midden

   <u>Handtekening kandidaat-bewoner:</u>

In te vullen door Rustenhove zelf:
Datum aanvraag tot opname:
Komt van:
Datum overeenkomst:
Datum opname:
Flatnr:

3. Inschrijving in het centrum voor (oriënterend) kortverblijf:

In te vullen door Rustenhove zelf:
Periode overeenkomst: van _____ tot en met _____
Kamernummer:
Komt van: O Thuis O Ziekenhuis O Revalidatiecentrum .
O Ander CVK O Andere: _____
Doorverwijzer:_____
Reden opname:_____
Doel:
0 Huis
0 Inwonend bij familie
0 Revalidatie
0 Herstel
0 Verruimen van de thuiszorg
0 Andere:_____

Datum bespreking:_____

Handtekening kandidaat-gebruiker:

4. Inschrijving in dagverzorgingscentrum 'De Winde' / 'Het Station':

Ik wens beroep te doen op het busvervoer :
O ja
☐ heen
☐ terug
O nee
Wie staat er in voor het vervoer?

Handtekening kandidaat-gebruiker:

In te vullen door het dagverzorgingscentrum zelf:

Datum aanvraag:
Doorverwijzer:
Reden:

Aandachtspunten:

Klantennummer:

Op wachtlijst voor meerdere dagen: ja / neen

Dagen die de gebruiker effectief zal komen:

Beschikt over een eigen rolwagen: ja / neen

Hobby's:

Aandachtspersoon:

Wenst de gebruiker een bad of douche te nemen? Ja / neen

Kiné:

Logo:

Allergieën:

Drank tijdens het eten:

Wat de persoon niet mag eten:

Pathologie: