Persoonlijke fiche   
woonzorgcentrum Sint-Vincentius

Deze informatie wordt vertrouwelijk behandeld conform de wet op de privacy van 8/12/1992

# Persoonlijke gegevens

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naam: |  | | |
| Voornaam: |  | Roepnaam: |  |
| Adres: |  | | |
| Gemeente: |  | | |
| Telefoon: |  | GSM: |  |
| E-mail: |  | | |
| Geboortedatum: |  | Geboorteplaats: |  |
| Nationaliteit: |  | | |
| Rijksregisternummer |  | | |
| Burgerlijke staat |  | | |
| Naam echtgeno(o)t(e) |  | | |
| Identiteitskaartnummer |  | | |
| Vervaldatum identiteitskaart |  | | |

# Medische – administratieve gegevens

Ziekenfonds**:**

*kleef een briefje van de mutualiteit of vul in*

|  |  |
| --- | --- |
| Naam: |  |
| Aansluitingsnummer: |  |
| Teruggavecode: |  |

Voorkeur Huisarts:

|  |  |
| --- | --- |
| Naam: |  |
| Adres: |  |
| Telefoon: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Voorkeur ziekenhuis |  |

# Contactpersonen

## Contactpersoon 1

Zoon  Dochter  Partner  Familie  Kennis

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naam: |  | Voornaam: |  |
| Adres: |  | | |
| Gemeente: |  | | |
| Telefoon: |  | GSM: |  |
| E-mail: |  | | |

## Contactpersoon 2

Zoon  Dochter  Partner  Familie  Kennis

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naam: |  | Voornaam: |  |
| Adres: |  | | |
| Gemeente: |  | | |
| Telefoon: |  | GSM: |  |
| E-mail: |  | | |

## Contactpersoon 3

Zoon  Dochter  Partner  Familie  Kennis

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naam: |  | Voornaam: |  |
| Adres: |  | | |
| Gemeente: |  | | |
| Telefoon: |  | GSM: |  |
| E-mail: |  | | |

# Motivering voor inschrijving

|  |  |
| --- | --- |
| Wat is de reden voor inschrijving tot opname? |  |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

Huidige verblijfplaats:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Thuis |  | |
| Bij familie |  | Sinds: |
| Ziekenhuis: |  | Sinds: |
| Revalidatie: |  | Sinds |
| Andere: |  | Sinds |

Geniet U op dit ogenblik hulp van derden ?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Welke hulp?** | **Wie?** | **Frequentie?** |
| Mantelzorg |  |  |
| Thuisverpleging |  |  |
| Gezinszorg |  |  |
| Poetsdienst |  |  |
| Warme maaltijden |  |  |
| Kinesist |  |  |

# Katz schaal

Om een objectief beeld te verkrijgen van de zorgbehoefte van de kandidaat-bewoner verzoeken wij u ons een Katz-schaal te bezorgen. Deze dient ingevuld te worden door een arts of verpleegkundige. In geval van een preventieve inschrijving op de opnamelijst is een Katzschaal niet noodzakelijk.

|  |
| --- |
| **Voor de administratie Woonzorgcentrum Sint-Vincentius:**  Datum ontvangst:  Dringend / Preventief  **Voor meer informatie kunt u steeds terecht bij**  Walter Penders : 03/543.61.68  Onthaal: 03/543.61.60  Walter.penders@vincentiusekeren.be |
| Ik wens mij in te schrijven op de opnamelijst voor een kamer in het woonzorgcentrum  Ik wens mij in te schrijven voor kortverblijf van ………………… tot .……………  Ik wens mij in te schrijven voor een assistentiewoning  Ik wens mij in te schrijven voor het dagverblijf op ………………………………….. |

# Eventueel bijkomende opmerkingen

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |