

Inschrijfformulier



STEUNPUNT MANTELZORG
MIDDEN-GRONINGEN

Mantelzorger:

Naam	
Adres	
postcode	
Woonplaats	
Geboortedatum	
Telefoon	
E-mail	



Datum contact	
Ziet u uzelf als mantelzorger? Zo ja, hoelang al?	
Heeft u als mantelzorger een hulpvraag?	
Heeft u betaald werk?	Ja/Nee Zo ja, hoeveel uur?
Krijgt u ondersteuning van uw werkgever bij uw mantelzorgtaken en zo ja, hoe?	

Mate van inzet mantelzorger:

Per dag	uur
Per week	uur

Zijn er ook kinderen in het gezin?

Ja/Nee

Terrein van inzet mantelzorg:

Huishoudelijk	
Begeleiding	
Verzorging	
Verpleging	
Administratie, post etc.	
Vervoer	
Overig	

Is de zorgvrager afhankelijk van u?

Ja / Nee

Welke ondersteuning heeft u nodig om te voorkomen dat u overbelast raakt?

--

Bent u al bekend bij Kwartier?

Ja / Nee

Wilt u geregistreerd worden als Mantelzorger bij het Steunpunt?

Ja / Nee

Registratie betekent dat u in aanmerking komt voor het mantelzorgcompliment en informatie toegezonden krijgt betreffende mantelzorgondersteuning.

Zorgvrager:

Naam	
Adres	
Postcode	
Woonplaats	
Geboortedatum	
Telefoon	
E-mail	
Aandoening of beperking	

Dit formulier retourneren aan: Kwartier Zorg & Welzijn t.a.v. Steunpunt Mantelzorg via mantelzorg@kwartierzorgenwelzijn.nl of Laan van de Sport 2, 9603 TG Hoogezand.