

CURTISSLAAN

AANMELDFORMULIER



fonteynenburg
MOGELIJKHEDEN WAARMAKEN!



AANMELDFORMULIER BESCHERMD THUIS

Nieuwe mogelijkheden waarmaken! Het kan echt.

Op een nieuwe locatie op weg naar kracht en herstel

- Ben je nu of binnen 2 jaar toe aan een volgende stap in jouw wooncarrière?
- Wil je zelfstandig wonen, en een eigen bijdrage leveren aan het huishouden (koken, boodschappen, schoonmaak etc.)?
- Kan je zelf de huur betalen?
(Let op, huursubsidie voor deze appartementen is alleen mogelijk voor mensen van 23 jaar en ouder!)

Als je

- de vaardigheden hebt om zelfstandig te functioneren;
- met begeleiding aan de slag wil om doelen te bereiken;
- burens respecteert met hun eigen psychiatrische uitdagingen;

dan is dit het goede adres!

Samen stellen we doelen en werken we aan het realiseren hiervan. Zo maken we ook jouw mogelijkheden waar.

Naam invuller formulier:

Datum:

Om de aanmelding vlot te laten verlopen is het van belang dat je dit formulier volledig invult. Vergeet niet de informatie te lezen aan het einde van dit formulier en de bijlage in te vullen.

Kenmerken van het complex / huurprijs / plattegrond

- De Curtisslaan bestaat uit 26 woningen op de 1e etage zonder lift.
- Alle woningen hebben een huurprijs van ongeveer 435 Euro
- De zelfstandige units hebben een eigen voordeur, kookgelegenheid en sanitair.



1. Personalia

Voorletters :

Voornaam :

Achternaam :

Geslacht :

Geboortedatum :

Adres (straat / postcode / plaats) :

E-mailadres :

Telefoonnummer :

Geboorteplaats :

BSN :

Identificatie type : Paspoort Identiteitskaart Rijbewijs

Documentnummer ID :

Geldigheidsdatum ID :

Burgerlijke staat :

Nationaliteit / verblijfsstatus :

Zorgverzekeraar / polisnummer (alleen bij WLZ of FZ beschikking) :

Woonpasnummer :

2. Het betreft een aanvraag voor Beschermd Thuis :

Interne aanmelding (*doorstroom binnen Fonteynenburg*)

Locatie: *Herstelcoördinator:*

Externe aanmelding

3a. Er is sprake van :

Meerdere keuzes mogelijk

Een psychiatrische aandoening

Psychosociale problematiek

Een licht verstandelijke beperking





- Doof- / slechthorendheid
- Verslaving
- Reclasseringstoezicht

3b. Toelichting bij de door jou aangevinkte opties bij vraag 3:

Voeg indien van toepassing DSM-IV diagnose toe.

4. Ontvang je op dit moment behandeling of begeleiding?

Zo ja, noteer hier dan contactgegevens van begeleiders/behandelaren.

Naam	Functie	Organisatie	Contactgegevens

6. Is er een beschikking voor begeleiding van Fonteynenburg aanwezig?

- Ja (*graag meezenden met dit aanvraagformulier*)
- Nee

7. Inventarisatie op plaatsingscriteria

a. Beschik je al over enige woonvaardigen om zelfstandig te wonen, of ben je bereid deze te ontwikkelen?

- Ja
- Nee, maar ik ben bereid deze te ontwikkelen
- Nee





b. Waar heb je bij het voeren van een eigen huishouden ondersteuning nodig?

Dit kan je eventueel later verder toelichten in een persoonlijk gesprek.

c. Heb je een ondersteunend netwerk? Waaruit bestaat deze?

Ja, deze bestaat uit :

Nee

d. Is er sprake van een justitieel traject?

Ja, justitietitel :

Nee

e. Is er een behandelplan of begeleidingsplan aanwezig?

Ja (*Graag bijvoegen*)

Nee

f. Is er sprake van een actieve verslaving?

Ja, namelijk :

Nee

g. Volg je dagbesteding?

Ja, namelijk : ... uur per week bij :

Nee



INFORMATIE EN BIJLAGEN

Aanlevering documenten

- Een origineel recent IBRI-formulier, definitieve belastingaanslag **OF** verklaring van de belastingdienst dat geen inkomensgegevens beschikbaar zijn (*een IBRI-formulier kun je gratis opvragen bij de belastingdienst via 0800-0543*).
- Recente salaris of uitkeringsspecificatie van de laatste 3 maanden van het huidig inkomen **OF** een kopie van de meeste recente jaaropgaven van werkgever of uitkeringsinstantie **OF** een kopie van de meest recente belastingaangifte (*aanvragen via MijnBelastingdienst met DigiD of telefonisch via keuzemenu van de belastingtelefoon*).
- Uittreksel Basisregistratie personen (BRP) indien je niet uit de omgeving van Den Haag komt (*aanvraag indienen via digitaal loket van de huidige gemeente of langs het gemeentehuis, ID nodig*).
- Akkoordverklaring van de bewindvoerder indien van toepassing (*instemming bewindvoerder met verhuizing naar het specifieke adres, inclusief contactgegevens bewindvoerder*).

Deze documenten vormen de basis: **zonder** deze documenten kan een cliënt **niet** worden geplaatst op de wachtlijst Beschermd Thuis.

Noodzakelijke criteria voor plaatsing:

- a. Je verblijft legaal in Nederland en op moment van plaatsing >18 jaar.
- b. Jouw inkomen is toereikend om te voorzien in je levensonderhoud.

Dit formulier kun je samen met de gevraagde documenten en de toestemmingsverklaring (zie bijlage) en aanvullende informatie (zoals en behandelplan + DSM IV) opsturen naar :

zorgtoeleiding@fonteynenburg.nl

Indien je vragen hebt kun je bellen naar : 085-485 69 01.

Wil je liever het formulier per post versturen? Dan kan naar het onderstaande adres. Houd dan wel rekening met een langere verwerkingstijd van je aanmelding.

Stichting RIBW Fonteynenburg, t.a.v. Zorgtoeleiding

Papyruspad 1

2283 HG Rijswijk





BIJLAGE

Toestemmingsverklaring(en) cliënt

Bij invullen a.u.b. gebruik maken van een zwart schrijvende pen.

Instroom:

Toestemming opvragen nadere informatie* verder onderzoek

Ondergetekende geeft toestemming aan Fonteynenburg om de benodigde informatie op te vragen, zodat zij een inschatting kan maken van de begeleidingsvraag. Dit is nodig om toe te kunnen leiden naar de best passende zorg en werkzaamheden te kunnen verrichten om de juiste financiering aan te kunnen vragen.

Toestemming inzage en overdracht dossier naar teams Fonteynenburg

Ondergetekende geeft toestemming aan Fonteynenburg om haar dossier ter inzage te geven aan de begeleider ter voorbereiding van het kennismakingsbezoek. Na het afsluiten van de zorgovereenkomst zal het dossier over worden gedragen aan het begeleidingsteam wat de overeengekomen zorg gaat verlenen.

Uitstroom:

Toestemming delen informatie* t.b.v. overdacht cliënt aan andere organisatie

Ondergetekende geeft toestemming aan Fonteynenburg om de benodigde informatie eenmalig te delen met (graag invullen):

Handtekening:

Naam:

Datum:

*) Deze informatie kan betreffen: informatie met betrekking tot je voorgeschiedenis, medisch- psychiatrische behandeling, een advies over de meest gewenste vorm van begeleiding en over mogelijke nazorg, evenals kopieën van ontslagbrieven.

