



Inschrijvingsformulier opnamelijst Woonzorgcentrum Sint-Vincentius

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 (beschikbaar vanaf 2021)

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

1. Persoonlijke gegevens

Naam: _____

Voornaam: _____ Roepnaam: _____

Adres: _____

Gemeente: _____

Telefoon: _____ GSM: _____

E-mail: _____

Geboortedatum: _____ Geboorteplaats: _____

Nationaliteit: _____

Rijksregisternummer _____

Burgerlijke staat _____

Woonzorgcentrum Sint-Vincentius vzw

Dorpstraat 32 2180 Ekeren • Hoofdingang: Molenaarstraat 61 • Leveringsadres: Frans Lenaertsstraat 23

Tel: 03 543 61 60 • Fax 03 543 61 65

sint.vincentius.ekeren@telenet.be • www.vincentiusekeren.be

BE20 4145 0220 0156 • Erkenningsnr: 76076902



Woonzorgcentrum Sint-Vincentius
samen zorg dragen voor elkaar

2. Medisch- administratieve gegevens

Ziekenfonds:

kleef een briefje van de mutualiteit of vul in

Naam:

Aansluitingsnummer:

Teruggavecode: _____

Huisarts:

Naam: _____

Adres: _____

Telefoon:

3. 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:



Woonzorgcentrum Sint-Vincentius
samen zorg dragen voor elkaar

Contactpersoon 3

Zoon Dochter Partner Familie Kennis

Naam: _____ Voornaam: _____

Adres: _____

Gemeente: _____

Telefoon: _____ GSM: _____

E-mail: _____

Contactpersoon 4

Zoon Dochter Partner Familie Kennis

Naam: _____ Voornaam: _____

Adres: _____

Gemeente: _____

Telefoon: _____ GSM: _____

E-mail: _____

4. Motivering voor inschrijving

Wat is de reden voor inschrijving tot opname: _____

Huidige verblijfplaats:

Thuis

Bij familie

Sinds: _____

Ziekenhuis:

Sinds: _____

Revalidatie:

Sinds _____

Andere:

Sinds _____



Woonzorgcentrum Sint-Vincentius
samen zorg dragen voor elkaar

Geniet U op dit ogenblik hulp van derden ?

Welke hulp?	Wie?	Frequentie?
<input type="checkbox"/> Mantelzorg		
<input type="checkbox"/> Thuisverpleging		
<input type="checkbox"/> Gezinszorg		
<input type="checkbox"/> Poetsdienst		
<input type="checkbox"/> Warme maaltijden		
<input type="checkbox"/> Kinesist		

5. 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.

6. Eventueel bijkomende opmerkingen

..
