**Registratie Mantelzorgpunt**

|  |
| --- |
| Mantelzorger |
| Achternaam/voorletters |  | M/V |
| Geboortedatum |  |
| Straatnaam/huisnummer |  |
| Postcode/woonplaats |  |
| Telefoonnummer |  | Mobiel nummer |  |
| E-mailadres |  |
|  |  |
| Voor wie zorgt u? |
| Achternaam/voorletters |  | M/V |
| Geboortedatum |  |
| Straatnaam/huisnummer |  |
| Postcode/woonplaats |  |
| Telefoonnummer |  | Mobiel nummer |  |
| E-mailadres |  |
|  |  |
| Wat is het ziektebeeld van de zorgvrager? |
| Ouderdom gerelateerd | 🞎 | Psychisch | 🞎 |
| Dementie | 🞎 | Chronisch ziek | 🞎 |
| NAH | 🞎 | Parkinson | 🞎 |
| Verstandelijke beperking | 🞎 | Autisme | 🞎 |
| Lichamelijke beperking | 🞎 | Anders, nl. |  |
| Hoeveel uur per week besteedt u gemiddeld aan mantelzorg? |
| Aantal uren |  |
| Zorgt u, naast deze zorgvrager, nog voor andere personen woonachtig in Sliedrecht? |
| Ja/Nee |  |
| **Verklaring en toestemming** Hierbij geeft bovengenoemde mantelzorger toestemming dat zijn/haar persoonsgegevens worden geregistreerd. De mantelzorger geeft eveneens toestemming aan het Mantelzorgpunt en de Gemeente Sliedrecht om de gegevens uit te wisselen.  |
| Ondertekening |
| Datum |  |
| Handtekening mantelzorger |  |