



Aanmeld- en toestemmingsformulier MSS Den Haag

Werktafel:
Casusnummer:

Datum intake

Naam cliënt m/v _____

Geboortedatum _____

Adres _____

Postcode + Plaats _____

Telefoon _____

070-

/ 06-

E-mail _____

Aanmelding op eigen initiatief? _____

Verwezen door? (= naam organisatie) _____

Naam (= persoon) van de verwijzer _____

Adres _____

Postcode + plaats _____

Telefoon _____

070-

/06-

E-mail _____

Relatie verwijzer met cliënt _____

Wat is mijn vraag?

Eventuele toelichting:

Ik wil een inlooppunt in de buurt _____

Ik wil aan een activiteit deelnemen _____

Ik wil samen met iemand iets doen _____

Ik zoek (ook) een vrijwilliger _____

Ik wil arbeidsmatig bezig zijn _____

Ik heb een andere vraag _____

Wie ondersteunt mij?

Eventuele toelichting:

Ik heb steun van partner / familie _____

Ik heb steun van vrienden _____

Ik heb andere steun bv thuiszorg,
mantelzorgers of hulpverleners _____

Ik heb geen steun _____

| Wat zijn mijn beperkingen? | Eventuele toelichting: |
|-----------------------------------|------------------------|
| 0 Lichamelijk | |
| 0 Geestelijk | |
| 0 Sociaal | |
| 0 Financiën | |
| 0 Vervoer | |
| 0 Anders | |

| Aanvullende informatie? | Eventuele toelichting: |
|---|------------------------|
| 0 Belangrijk om nog van mij te weten | |
| 0 Eerdere dagbestedingervaringen | |
| 0 Hoeveel tijd (hoeveel uren / op welke dagen) nu beschikbaar | |
| 0 Bron van inkomsten | |

Ik geef hierbij toestemming om de hierboven beschreven vraag te bespreken met medewerkers van de werktafel en eventuele andere betrokken organisaties

Den Haag (datum)

Handtekening (cliënt)

| |
|---|
| Eerste plan van aanpak (+ datum): |
| |
| |
| |
| |
| |
| Terugkoppeling naar wie (+ datum): |
| |
| |
| |