


Telefonische aanmelding		 OPVANG   ONTMOETING   LOODS					
Is er een kamer vrij	ja/nee	aangenomen door		eerder contact	ja/nee	datum aanmelding	
naam verwijzende instelling				overige voor plaatsing relevante zorgverleners:			
naam contactpersoon verwijzer							
Telefoonnummer							
man/vrouw*				op dit moment afhankelijk van*	<input type="checkbox"/> alcohol <input type="checkbox"/> gokken <input type="checkbox"/> medicatie <input type="checkbox"/> drugs <input type="checkbox"/> anders n.l.:		
naam cliënt*							
geboortedatum cliënt*							
woonplaats cliënt							
telefoonnummer cliënt							
naam meekomende partner				geb.dat.			
naam meekomend kind 1				leeftijd			
naam meekomend kind 2				leeftijd			
naam meekomend kind 3				leeftijd			
cliënt heeft beperkingen bij*:	<input type="checkbox"/> lichamelijke verzorging <input type="checkbox"/> zelfredzaamheid <input type="checkbox"/> verstandelijk <input type="checkbox"/> overige namelijk:			Reden (voorlopige) afwijzing:*	<input type="checkbox"/> geen kamer vrij <input type="checkbox"/> actueel verslaafd <input type="checkbox"/> geen perspectief in LP <input type="checkbox"/> te weinig relevante info <input type="checkbox"/> illegaal/asielzoeker		
cliënt kan omgaan met:	<input type="checkbox"/> wonen in groepsverband <input type="checkbox"/> leven met regels vanuit christelijke levensvisie <input type="checkbox"/> dagprogramma <input type="checkbox"/> verblijfskosten			eventueel op wachtlijst plaatsen*		ja/nee	
				Datum binnenkomst LP			
				Datum eerste begeleidingsgesprek			
cliënt heeft huisvesting	ja/nee*	huisvesting eindigt op:		* verplicht invullen			
Bij binnenkomst kopie Ziekenfondskaart en ID bewijs maken.			Tevens een kopie van alle documenten in postvak FBB				