

**INTAKE DEELNEMER VOLUNTAS versie 1.5**

**Deelnemer**

Voornaam: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Naam: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Organisatie: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Adres: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Postcode: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Gemeente: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Tel./Gsm 1: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Tel./Gsm 2: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

E-mail: **Klik of tik om tekst in te voeren.** [ ]  ook gebruiken voor digitale nieuwsbrieven van Voluntas

Geboortedatum: **Klik of tik om een datum in te voeren.** Rijksregisternummer: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

**Beperking Woonsituatie**

**geen** **thuis**

**Interesses**

**Vrijetijdsaanbod van Voluntas**

ZATERDAG EN/OF DONDERDAG

[ ]  Atelierwerking (crea, koken, computer, yoga, mindfulness, …) en soms korte uitstappen (bowling, cinema, …)

[ ]  Daguitstappen (pretpark, citytrip, subtropisch zwemparadijs, …)

VAKANTIEOPVANG / JEUGDWERK / NASCHOOLSE OPVANG

[ ]  Speelpleinwerking (op bepaalde weekdagen in de schoolvakanties)

[ ]  Naschoolse opvang op woensdag

MEERDAAGS

[ ]  Op weekend (in binnenland)

[ ]  Vakantiereizen (1 week in buitenland)

**Andere interesses (vrijetijdsaanbod buiten dat van Voluntas)**

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

**Hoe hebt u Voluntas ontdekt? Klik of tik om tekst in te voeren.**

**Hoofdcontactpersoon**

Voornaam: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Naam: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Functie: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Organisatie: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Adres: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Postcode: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Gemeente: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Tel./Gsm 1: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Tel./Gsm 2: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

E-mail: **Klik of tik om tekst in te voeren.** [x]  ook gebruiken voor digitale nieuwsbrieven van Voluntas

**Tweede contactpersoon**

Voornaam: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Naam: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Functie: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Organisatie: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Adres: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Postcode: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Gemeente: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Tel./Gsm 1: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Tel./Gsm 2: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

E-mail: **Klik of tik om tekst in te voeren.** [x]  ook gebruiken voor digitale nieuwsbrieven van Voluntas

**Gratis magazine “Voluntas Krantje” 5x per jaar per post verzenden naar:**

**Niet, want ik verkies digitaal**

**Facturen verzenden naar:**

**Hoofdcontactpersoon** **Digitaal als pdf-bestand in bijlage van een e-mail**

**Sociale situatie / inkomenssituatie (OCMW-budgetbegeleiding of -leefloon, ondersteuning door CAW of kansarmoedevereniging)**

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

**Fiscaal attest kinderopvang**

Enkel in te vullen voor kinderen jonger dan 14 jaar (of jonger dan 21 jaar indien zware handicap).

Kinderen die PAB of PVB besteden bij Voluntas, komen niet in aanmerking.

Schuldenaar voornaam: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Naam: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Rijksregisternummer: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Adres: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Postcode: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Gemeente: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

I.g.v. fiscaal co-ouderschap (uitzonderlijk): percentage onderstaande schuldenaar: **0%**

Schuldenaar voornaam: **(meestal slechts 1 schuldenaar)** Naam: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Rijksregisternummer: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

Adres: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Postcode: **Klik of tik om tekst in te voeren.** Gemeente: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

**Ondersteuning door het VAPH (rechtstreeks toegankelijke hulp, basisondersteuningsbudget, persoonlijke-assistentiebudget, persoonsvolgend budget)**

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

In geval van een persoonsvolgend budget wordt er een individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO) opgemaakt.

**Verslag van multidisciplinair team (MDT)**

Ik voeg een verslag bij van een MDT in het kader van:

[ ]  Erkenning door het VAPH

[ ]  Toelatingsverslag buitengewoon onderwijs (CLB)

**Bepalingen**

De hoofdcontactpersoon treedt op als **ouder** van de deelnemer en verklaart kennis te hebben genomen van volgende bepalingen:

* De deelnemer staat onder toezicht van de ouders, voogd, familielid of vervangend begeleider voor en na de activiteiten.
* De deelnemer dient tijdig formeel te worden ingeschreven (per e-mail of sms).
* Meeste activiteiten: maandelijks of tweemaandelijks via de inschrijfstroken (krantje, website).
* Vakantieopvang (speelpleinwerking): minstens 2 weken op voorhand.

**Privacy (Voluntas respecteert de privacywetgeving GDPR)**

[x]  Ik geef toestemming om foto's en ander beeldmateriaal van de deelnemer te laten gebruiken in publicaties en op de website van Voluntas.

De hierboven gemaakte keuze wat betreft het beeldmateriaal kan eventueel nog worden gewijzigd, mits mijn initiatief.

Voluntas hecht veel belang aan de privacy van hun deelnemers. Daarom vragen wij expliciet toestemming voor de mogelijkheid dat de begeleiders (al dan niet vrijwilligers) die werken voor Voluntas inzage hebben in dit formulier. Zo kan de begeleiding optimaal rekening houden met de zorgondersteuning die nodig is voor de deelnemer.
[x]  Ik ben op de hoogte van de regeling hierboven beschreven en geef mijn toestemming

**INTAKE**

1. **Familiale gegevens (alleen in te vullen indien relevant)**

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

1. **Ambulante begeleiding, residentiële voorziening, school
(indien buitengewoon onderwijs: type en eventueel opleidingsvorm)**

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

1. **Beperking(en)**

Geschiedenis en huidige evolutie. Beschrijf de beperking(en).

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

Eventuele hulpmiddelen: rolstoel (welk type), rollator, kniebraces, steunzolen, orthopedische schoenen, bril/lenzen, hoorapparaat, enzovoort.

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

Ondersteuning communicatie: SMOG, gebarentaal, speciale communicatietoestellen, enzovoort.

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

1. **Medische info**

Lijdt de betreffende persoon aan een chronische ziekte?

[ ]  Suikerziekte: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

[ ]  Epilepsie: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

[ ]  Astma: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

[ ]  Hartkwalen: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

[ ]  Huidaandoeningen: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

[ ]  Andere: **Klik of tik om tekst in te voeren.**

[ ]  Allergisch voor bepaalde stoffen, geneesmiddelen, voeding/drank, insectengif
**Klik of tik om tekst in te voeren.**

Medicatie: welke, wanneer, hoeveel?

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

Door wie mag/moet de medicatie worden toegediend? Onze begeleiding?

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

1. **ADL-hulp**

Heeft de betreffende persoon hulp nodig bij volgende activiteiten?

Graag meer uitleg indien ja. Hulp nodig bij…

[ ]  Eten en drinken, speciale diëten

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

[ ]  Algemene motoriek, stappen, aan- en uitkleden, zwemmen (ook in diep zwembad, zwembrevet?)

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

[ ]  Ontspannen

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

[ ]  Doen van zinvolle activiteit (hobby, sport, spel)

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

[ ]  Sociaal contact (praten, vriendschappen, afstand/nabijheid t.o.v. bekenden en vreemden)

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

[ ]  Toiletbezoek (plassen en ontlasting)

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

[ ]  Lichamelijke hygiëne

**Klik of tik om tekst in te voeren.**

1. **Varia**

Zijn er nog belangrijke zaken die u aan de begeleiding wilt melden?
**Klik of tik om tekst in te voeren.**

**Ingevuld / aangepast op Klik of tik om een datum in te voeren.**