

**Activiteitencentrum Sava**

**&**

**Ontmoetingscentrum 't Evenwicht**

Beste,

Deze bundel is bedoeld om u kandidaat te stellen binnen het activiteitencentrum.

Om een optimale afstemming te kunnen maken tussen uw vraag en ons aanbod, is het belangrijk dat er voldoende informatie wordt uitgewisseld.

Deze informatiebundel wordt bij voorkeur ingevuld door u en uw verwijzer samen.  
Er is ook een pagina voorzien voor de behandelaar of het behandelend team.

Na het ontvangen van deze bundel nemen wij contact op met u en/of uw verwijzer om een afspraak te maken voor een intakegesprek.

Tijdens het intakegesprek worden uw wensen verder afgetoetst.  
U krijgt dan ook een rondleiding en meer informatie over de werking en het aanbod.

Indien uw kandidatuur niet aanvaard wordt, wordt deze bundel teruggestuurd naar u.

Gelieve het ingevulde formulier op te sturen naar:  
VZW Reymeers - Activiteitencentrum Sava  
T.a.v. Dr. Elke Lievens  
Reymeersstraat 13A  
9340 Lede.

# Aanmeldingsbundel Arbeidsmatige Activiteiten

## Identificatiegegevens

Naam - Voornaam:

Geboortedatum en - plaats:

Geslacht: M / V

Adres:

Telefoon / gsm:

Nationaliteit:

Rijksregisternummer:

Burgerlijke staat:

- Gehuwd
- Wettelijk samenwonend
- Ongehuwd
- Gescheiden
- Weduwnaar/weduwe

Meest gebruikte transportmiddel:

- te voet
- met de fiets
- met de brommer
- met de auto
- met de bus
- met de trein

## Familiale gegevens

Partner:

- Naam - Voornaam:
- Adres:
- Telefoon / gsm:

Heeft u kinderen?

Naam	Geboortedatum

# Aanmeldingsbundel Arbeidsmatige Activiteiten

---

Voorziet u problemen om kinderopvang te voorzien tijdens de schoolvakanties?

- ja
- nee

Leefsituatie:

*Vink aan wat uw feitelijke toestand is. Het gaat hier om de plaats waar u op dit moment verblijft. Dit verblijf kan verschillen van de domicilie.*

- Thuismilieu
  - Alleenwonend
  - Samenwonend met partner
  - Samenwonend met gezin
  - Alleenwonend met kinderen
  - Samenwonend met partner
  - Samenwonend met ouders of grootouders
  - Inwonend bij kinderen
  - Met broer, zus of andere familieleden
  - Pleeggezin
  - Samenwonend met niet-gezinslid
- Semi-residentiële opvang
  - Beschut wonen
  - Geïntegreerd wonen
  - Beschermd wonen
  - Begeleid wonen
- Residentiële opvang
  - Psychiatrische voorzieningen
  - Gehandicaptenvoorzieningen
  - Instellingen algemene welzijnszorg
  - Gevangenissen
- Onbekend
- Andere (specificeer): .....

Te contacteren personen in geval van nood:

- Naam - Voornaam:
- Adres:
- Telefoon / gsm:
- Verwantschap
  - 0 Partner
  - 0 Kinderen
  - 0 Vriend(in)
  - 0 Ouder
  - 0 Broer of zus
  - 0 Andere,.....

# Aanmeldingsbundel Arbeidsmatige Activiteiten

---

Hoe staat uw omgeving ten opzicht van uw aanvraag?

---

---

---

<b>Verwijzer</b>
------------------

Verwijzer:

- Naam - Voornaam:
- Functie:
- Adres:
- Telefoon / gsm:
- E-mail:

Reden van doorverwijzing:

---

---

---

Wenst de doorverwijzer aanwezig te zijn tijdens het intakegesprek?

- Ja
- Nee

Belangrijkste verwijzer:

*Vink aan welke de instantie/persoon is die het belangrijkste was voor de doorverwijzing. Slechts één mogelijkheid is toegestaan.*

- De kandidaat zelf
- Omgeving
  - Familie
  - Eigen omgeving
  - Huisarts

## Aanmeldingsbundel Arbeidsmatige Activiteiten

---

- Thuiszorg
  - Thuisverpleging
  - Gezins-of bejaardenzorg
  - Therapeut
- Arbeidsgerichte organisatie
  - GTB
  - VDAB
  - Sociale werkplaats
  - Beschermd werkplaats
  - Vakbond
  - Ander arbeidsmatige activiteiteninitiatief
- Opleidingscentra
  - Opleiding in kader van tewerkstelling
  - Vorming/cursus
- Geestelijke gezondheidszorg
  - Psychiatrisch ziekenhuis
  - CGG (Centrum Geestelijke gezondheidszorg)
  - Revalidatiecentrum GGZ
  - PAAZ (Psychiatrische afdeling in een algemeen ziekenhuis)
  - Beschut wonen
- Welzijn
  - Begeleid wonen
  - Beschermd wonen
  - OCMW
  - CAW
  - SEL
  - Dagcentrum VAPH
  - Justitiehuisen
  - Zorg voor Personen met een handicap
- Thuisbegeleidingsdienst
  - Mobiel Team Langdurige Zorg
  - andere
- Andere (indien mogelijk, specificeer): .....

<b>Bijkomende contactgegevens</b>
-----------------------------------

Huisarts

- Naam:
  
- Adres:
  
- Telefoon / gsm:

## Aanmeldingsbundel Arbeidsmatige Activiteiten

---

### Psychiater

- Naam:
  
- Adres:
  
- Telefoon / gsm:

### Psycholoog

- Naam:
  
- Adres:
  
- Telefoon / gsm:

### Justitie

- Naam:
  
- Adres:
  
- Telefoon / gsm:

### Andere

- Naam:
  
- Adres:
  
- Telefoon / gsm:

Komen er hulpverleners aan huis?

Ja, indien mogelijk specificeer

○ \_\_\_\_\_

○ \_\_\_\_\_

Nee

Wat zijn de signalen als u zich psychisch minder goed voelt?

*Bij aanvang van een begeleiding, wanneer er nog geen vertrouwensband is, is het voor de begeleiding belangrijk om deze signalen te kunnen erkennen. Wat zijn deze signalen en hoe kan hiermee omgegaan worden?*

---

---

---

---

## Aanmeldingsbundel Arbeidmatige Activiteiten

---

Heeft u een nummer van het Vlaams agentschap voor personen met een handicap?

Ja

Is de kandidaat houder van een PEC-erkenning?

Ja (*Er kunnen meerdere erkenningen aangeduid worden.*)

- Begeleid wonen
- Beschermd wonen
- Dagcentrum
- Tehuis niet-werkenden
- Tehuis werkenden
- Kortverblijf
- Pleeggezin/ondersteuning bij particulieren
- Nursingtehuis
- Thuisbegeleiding
- Zelfstandig wonen
- PAB
- Reguliere tewerkstelling (W03)
- Beschutte tewerkstelling (W02)

Nee

Onbekend

## Gedeelte voor de behandelaar

Psychiatrische / psychosociale gegevens / diagnose:

*NB. Dit vak kan vervangen worden door een actueel medisch verslag.*

Zijn er psychiatrische opnames geweest in het verleden?

- ja
- nee

Belangrijke somatische gegevens:

Aandachtspunten:

- Roken?
- Problemen met alcohol?
- Problemen met drugs?

Medicatieschema

*NB. Dit vak kan vervangen worden door een recente medicatiefiche.*

*Naam van de behandelaar:*

*Handtekening + datum:*



# Aanmeldingsbundel Arbeidsmatige Activiteiten

## Financiële gegevens

Welk inkomen heeft u? *Meerdere antwoorden zijn mogelijk.*

- Loon tewerkstelling
- Werkloosheidsuitkering
  - HVW
  - ABVV
  - ACV
  - ACLVB
- Advies:  Advies Arbeidsmatige activiteiten
  - Advies niet – toeleidbaar
  - Niet gekend
- Pensioen
- Ziekte-uitkering
  - Naam mutualiteit:
  - Naam medisch adviseur:
  - Adres:
- Tegemoetkoming voor mindervaliden
  - Inkomensvervangende tegemoetkoming
  - Integratietegemoetkoming
- Leefloon OCMW
- Steun OCMW
- Kinderbijslag
- Onderhoudsgeld
- Financiële bijdrage van familie
- Geen
- Invaliditeitsuitkering
  - Naam mutualiteit:
  - Naam medisch adviseur:
  - Adres:
- Andere (indien mogelijk, specificeer): .....

Klever mutualiteit:

# Aanmeldingsbundel Arbeidsmatige Activiteiten

## Opleidingsniveau

Hoogst beëindigde onderwijsniveau:

*Vink het hoogste met getuigschrift beëindigde onderwijsniveau aan. Er is slechts 1 antwoord mogelijk. Indien mogelijk specificieer.*

- Basisonderwijs
  - Gewoon onderwijs
  - Buitengewoon onderwijs
- Secundair onderwijs
  - Lager secundair onderwijs (1<sup>e</sup> graad)
  - Hoger secundair onderwijs (2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> graad)
    - Studierichting
      - Algemeen secundair onderwijs
      - Technisch secundair onderwijs
      - Beroeps secundair onderwijs
      - Kunst secundair onderwijs
      - Se-n-se (7<sup>e</sup> jaar technisch)
      - Deeltijds Beroepssecundair onderwijs (DBSO)
      - Buitengewoon secundair onderwijs
- Hoger beroepsonderwijs (HBO) (indien mogelijk, specificieer)
- Hoger onderwijs
  - Professionele bachelor (hoger onderwijs van het korte type)
  - Academische bachelor
  - Master (universitair onderwijs of hoger onderwijs van het lange type)
- Volwassenenonderwijs (indien mogelijk, specificieer)
- Geen
- Onbekend
- Andere (indien mogelijk, specificieer): .....

Diploma: .....

Heeft u andere opleidingen gevolgd?

*VB. VDAB beroepsopleiding, basiseducatie,...*

---

---

---

# Aanmeldingsbundel Arbeidsmatige Activiteiten

## Beroeps- en dagactiviteit

Heeft u vroeger gewerkt in het bezoldigde circuit?

Ja

*Meerdere antwoorden zijn mogelijk*

In het reguliere circuit

In het beschermd circuit (beschutte, sociale werkplaats, lokale diensteneconomie)

Andere (indien mogelijk, specificeer)

Nee

Onbekend

Zo ja, gelieve een chronologisch overzicht te geven van de jobs.

Start – eind (ongeveer)	Werkgever	Taken / functie	Beleving	Reden stopzetting

Heeft u stages doorlopen?

---



---



---

# Aanmeldingsbundel Arbeidsmatige Activiteiten

Heeft u momenteel een vaste dagbesteding?

- Ja
- Nee

Indien ja, uit wat bestaat deze?

---

---

Wat zijn uw hobby's en interesses?

---

---

---

## Stressbestendigheid

Wat bezorgt u stress / in welke situaties krijgt u stress?

---

---

---

## Sociale vaardigheden

Legt u makkelijk contact met anderen?

- Ja
- Nee

Hoe werk u het liefst?

- Alleen
- In groep

Hoe gedraagt u zich in groep?

- Op de achtergrond
- Neemt het voortouw
- Volgzaam
- Afhankelijk
- Afzijdig
- .....

Geeft u zelf uw grenzen aan?

- Ja, hoe?.....
- Nee

# Aanmeldingsbundel Arbeidsmatige Activiteiten

Komt u op voor uw eigen mening en belangen?

- Spontaan
- Bij bevraging
- Durft pas zijn/haar mening geven als andere collega's deze mening delen
- Nee

## Toekomstperspectieven

Wat zijn uw toekomstperspectieven?

- arbeidsmatige activiteiten
- doorstroom naar :
  - Vrijwilligerswerk
  - Beschutte werkplaats/maatwerk/sociale economie
  - Regulier werk
  - Opleiding: .....

## Motivatie / interesse

Om welke redenen zou u graag naar het activiteitencentrum komen?

---

---

---

Welke ateliers interesseren u? Gelieve uw **3 voorkeuren** aan te duiden.

- Klusjesdienst
- Houtatelier
- Crea-atelier
- Strijkatelier
- Tweedehandskledingwinkel
- Cafetariawerking
- Administratief verantwoordelijke
- Semi-industrieel werk

Hoeveel (halve) dagen wilt u per week komen? (Minimum 2 halve dagen)

---

---

---

# Aanmeldingsbundel Arbeidsmatige Activiteiten

Bent u ingeschreven als werkzoekende?

- Ja
- Nee

Bent u in een begeleidingstraject naar werk? (GTB, vorming,...)

- Ja, welke.....
- Nee

Heeft u een ICF score?

Dit is een score die na een assessment wordt toegekend en die aangeeft in welke mate iemand klaar is om de stap te zetten naar werk.

- Nee
- Ja
  - Via GTB
  - Via andere instantie, welke: .....
    - Datum ICF : .....
    - Score : .....
    - Advies :

---

---

---

- Beslissing en motivering :

---

---

---

**Doorstroom : enkel in te vullen indien je kiest voor een doorstroomtraject!**

Huidige omstandigheden (thuissituatie, tijdsinvulling, mobiliteit ...):

---

---

---

---

Waarom wil je doorstromen naar werk/opleiding, wat is jouw motivatie :

## Aanmeldingsbundel Arbeidmatige Activiteiten

---

---

---

---

---

---

Wat zijn je interesses op vlak van werk/opleiding, wat zou je graag willen doen :

---

---

---

---

---

Vaardigheden die je reeds bezit: waar ben je goed in (bv.: vroegere werkervaring) :

---

---

---

---

---

# Aanmeldingsbundel Arbeidsmatige Activiteiten

---

## Toestemming opvragen informatie (indien nodig)

Het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer (Wet Rechten van de patiënt, art. 10 §1 en §2).

Ondergetekende, (naam + voornaam),.....verklaart zich

hierbij akkoord dat er een doktersverslag / behandelplan opgevraagd wordt bij de behandelend geneesheer.

Datum ...../..... / .....

Handtekening (voorafgegaan door 'gelezen en goedgekeurd')