



OF kleef hier een sticker met uniek nummer

NODEN EN BEHOEFTE

Alle gegevens worden vertrouwelijk behandeld onder de bevoegdheid van de federaal gezondheidsinspecteur (discipline 2). De persoon gaat akkoord dat zijn/haar gegevens worden gebruikt voor het **informer** van **verwanten** en dat zijn/haar gegevens worden doorgegeven aan diensten die hem/haar **later opnieuw kunnen contacteren in functie van nazorgactiviteiten** (bv. infomoment) en/of het **aanbieden van gepaste psychologische ondersteuning**.

PERSOONSgegevens

NOTEER IN HOOFDLETTERS AUB

Naam:

Voornaam:

Geboortedatum: dd | mm | jjjj | | Gender: M ☐ V ☐ X ☐

TIJDELIJKE VERBLIJFPLAATS

GEMELD? ☐

Nood aan het regelen van een **overnachting op een tijdelijke verblijfplaats?**

☐ NEEN: kan overnachten bij vrienden, familie, eigen netwerk, ...

☐ JA: er moet een plaats voor overnachting worden gezocht

Locatie tijdelijke verblijfplaats:

Contactgegevens tijdelijke verblijfplaats +

Nood aan het regelen van **vervoer** naar de tijdelijke verblijfplaats?

☐ NEEN

☐ JA: er moet vervoer worden gezocht

Specificeer kinderzitjes (kind < 1m40) indien nodig

Bijkomende informatie ivm tijdelijke verblijfplaats:

SPECIFIEKE DOELGROEP?

GEMELD? ☐

☐ Kind/ baby ☐ Persoon met beperking ☐ Persoon van hogere leeftijd ☐ Andere

Specifieke voeding?

Luiers, incontinentiemateriaal, maandverband, etc. (maat)?

NOOD AAN MEDICATIE/ MEDISCHE HULP?

GEMELD? ☐

☐ URGENT OP TE VOLGEN?

Naam geneesmiddel:

Dosis, indien gekend:

Reden voor gebruik:

