



## Aanmeldingsformulier Senso 2021-2022

Met het invullen van dit formulier meld ik mij aan als deelnemer aan de senso-activiteiten bij De Ronzebons in Dalerveen op dinsdag en/of vrijdag van 10.00 tot 14.00 uur.

Gegevens deelnemer :	
Naam	
Adres	
Woonplaats	
Geslacht	M/V
Geboorte datum	
Burgerservice nr.	
e-mail	
telefoon	

Ik wil graag meedoen omdat:

Ik wil graag meedoen:

- aan 1 thema van 5 weken om uit te proberen
- voor onbepaalde tijd
- Cyclus 5 weken thema 1 week vrij, 5 weken thema 1 week vrij etc...

Ik kom graag op:

- dinsdag van 10.00- 14.00
- vrijdag van 10.00 -14.00
- dinsdag en vrijdag van 10.00-14.00

Vervoer:

- ik maak gebruik van eigen vervoer
- ik wil graag gebruik maken van vervoer van Ronzebons

Tarief:

- 60 euro exclusief vervoer
- 75 euro inclusief vervoer

Datum:

Paraaf contact:

## Gegevens deelnemer :

Naam	
------	--

**Dit moet je beslist over mij weten:** (onderstaande punten komen ook ter sprake tijdens het intake gesprek.

## Het volgende is op mij van toepassing: doorhalen wat niet van toepassing is

Matige verstandelijke beperking	Lichamelijke beperking	Dementie	Epilepsie met absences	
Ernstige verstandelijke beperking	Down Syndrom	Rolstoel afhankelijk	Epilepsie met grote aanvallen	
Autisme	Prader Willy Syndroom	Visus beperking	Diabetes	

Medicatie	Ik gebruik medicatie voor:
Motoriek	Ik heb hulp nodig bij:
ADL	Ik heb hulp/ overname* nodig bij:
Stemming en emotie-regulatie	
Zie volgende pagina	

Datum:

Paraaf contact:

Gegevens deelnemer :	
Naam	
Stress en spanning	
Prikkelverwerking	
Zintuiglijke voorkeur: <ul style="list-style-type: none"><li>• reuk</li><li>• smaak</li><li>• gehoor</li><li>• visus</li></ul>	
Sensorische integratie	
Communicatie	
Wat is er niet gevraagd, maar moet wel verteld worden.	

Bovenstaande informatie wordt bewaard tijdens de duur van het contract. Binnen 14 dagen na afloop van het contract/ de overeenkomst worden alle gegevens vernietigd of teruggestuurd naar de deelnemer.

Datum:

Paraaf contact:

Dit formulier is voor mij ingevuld door:

Gegevens contact persoon :	
Naam	
Functie*	
e-mail	
telefoon	
organisatie	

Betaling geschiedt vanuit:

- PGB )<sup>1</sup>  
 anders )<sup>2</sup> n.l. ....

)<sup>1</sup> Bij betaling uit PGB wordt er een zorgovereenkomst ingevuld en wordt er een zorgbeschrijving bij de zorgovereenkomst gemaakt. Het tarief per uur bedraagt 15,- euro. Deelname is pas mogelijk nadat alle afspraken zijn goedgekeurd door het zorgkantoor.

)<sup>2</sup> In andere gevallen werken we met een overeenkomst vergelijkbaar met die van het zorgkantoor.

Wettelijk verantwoordelijke voor financiën:

Gegevens financieel verantwoordelijke :	
Naam	
Functie*	
Organisatie	
Adres	
PC en Plaats	
telefoon	
e-mail	

\*persoonlijk begeleider \* bewindvoerder \*mentor \*curator \*anders

Ondertekening			
Datum:	Naam:	Functie:	Handtekening

Binnen 14 dagen na ontvangst van dit formulier maken we een afspraak voor het intake gesprek.

Voor vragen:

Rensje Plantinga, 0681783656

Datum:

Paraaf contact: