



AANMELDINGSFORMULIER GGZ TRAJECT

PERSOON MET ZORG- EN ONDERSTEUNINGSVRAAG

<u>NAAM</u>	
<u>RIJKSREGISTERNUMMER</u>	
<u>E-MAILADRES</u>	
<u>ADRES</u>	
<u>TELEFOONNUMMER</u>	

MANTELZORGER

<u>NAAM</u>	
<u>E-MAILADRES</u>	
<u>ADRES</u>	
<u>TELEFOONNUMMER</u>	
<u>RELATIE TOT PERSOON</u>	

ARTS DIE OP DE HOOGTE IS VAN INTAKE

<u>NAAM</u>	
<u>E-MAILADRES</u>	
<u>TELEFOONNUMMER</u>	

AANMELDER

<u>NAAM</u>	
<u>E-MAILADRES</u>	
<u>TELEFOONNUMMER</u>	
<u>RELATIE TOT PERSOON</u>	



VERTROUWELIJKE INFO

<u>OMSCHRIJVING VAN DE KLACHT/ SOORT PSYCHISCHE KWETSBAARHEID (BIJ MEERDERE DIAGNOSES, GRAAG ALLES VERMELDEN)</u>	
<u>HULPVRAAG</u>	
<u>HEEFT DE PERSOON REEDS TOEGANG GEZOCHT TOT HET REGULIER SYSTEEM? ZO JA, WELKE?</u>	
<u>INDIEN VAN TOEPASSING: BEHANDELENDE PSYCHIATER/PSYCHOLOOG</u>	
<u>OPNAMES GEKEND IN DE PSYCHIATRIE</u>	
<u>MAAKT U GEBRUIK VAN VOLGENDE MIDDELEN: DRUGS/ ALCOHOL/ VERDOVENDE MEDICATIE INDIEN JA, WELKE?</u>	
<u>ZIJN ER OP DIT MOMENT SUÏCIDE GEDACHTEN AANWEZIG</u>	
<u>ZIJN ER POGINGEN ONDERNOMEN IN HET VERLEDEN</u>	
<u>HUIDIGE WOONSITUATIE</u>	
<u>HUIDIGE GEZINSSITUATIE</u>	
<u>HUIDIGE WERKSITUATIE</u>	

via:
vzw Geïntegreerde Zorg Waasland
Oosterlaan 20
9100 Sint-Niklaas

via mail:
info@gzwaasland.be

via SILO:
0483 41 39 69