



Dit document dient u in te vullen en via e-mail te verzenden naar: els.vandesompel@azt.broedersvanliefde.be

AANMELDINGSFICHE Team Activering

1. ALGEMEEN

Aanmeldingsdatum /...../.....	Aanmelding door: Naam doorverwijzer:..... Naam organisatie: Tel.: E-mail:
--	--

<p>Hulpvraag</p> <p><input type="checkbox"/> Ontmoeting en vrije tijd</p> <p><input type="checkbox"/> Arbeidscentrum (AMA* atelierwerking)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Semi-industrieel werk <input type="checkbox"/> Kunst en Co <input type="checkbox"/> Tuinwerk <input type="checkbox"/> Carwash <input type="checkbox"/> Productieve crea <input type="checkbox"/> Naaiatelier <p><input type="checkbox"/> Arbeidstrajectbegeleiding</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vrijwilligerswerk (AMA* op externe werkvloeren) <input type="checkbox"/> Éénmalig adviesgesprek <input type="checkbox"/> Traject naar betaald werk of opleiding <p>Formuleer uw concrete vraag:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--

*AMA = Arbeidsmatige Activiteiten

2. IDENTIFICATIEGEGEVENS

Naam:	Voornaam:
RRN:	Nationaliteit:
Geboorteplaats:	Burgerlijke staat:
Verblijfsadres:	Taal:
Telefoonnummer:	E-mail:

3. OPLEIDINGS- EN WERKVERLEDEN

Jaartal laatste: - Betaalde tewerkstelling: - Andere dagactiviteit:	Hoogst behaalde diploma:
Inhoud laatste tewerkstelling/dagactiviteit:	Recht op tewerkstellingsondersteunende maatregelen: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE Welke (VOP,...)?
Welke uitkering heeft de cliënt? <input type="checkbox"/> Loon <input type="checkbox"/> Ziekte-uitkering <input type="checkbox"/> Invaliditeitsuitkering <input type="checkbox"/> Stempelgeld (RVA) <input type="checkbox"/> Leefloon <input type="checkbox"/> Art.60 <input type="checkbox"/>	Erkenning VAPH: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE
Ingeschreven bij VDAB: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE Begeleiding bij GTB: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE	Hebt u vroeger activeringstrajecten gehad binnen Team Activering? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE

4. RELEVANTE INFORMATIE

Medisch (diabetes,...):
Psychisch (diagnose, stressfactoren,...): Beschrijf welke gevolgen deze kwetsbaarheid met zich meebrengt in uw dagelijks leven: Wat zijn belangrijke waarschuwingssignalen waaraan u of wij merken dat het minder goed gaat?
Fysiek (fysieke klachten, beperkingen,...):

5. ARBEIDSPERSPECTIEF (Indien u de optie gekozen hebt: “Ontmoeting en vrije tijd” of “Kunst en co” is het niet noodzakelijk dit luik in te vullen)

Heb je al ideeën rond traject naar (betaald) werk?

.....

.....

Welke tussenstappen en ondersteuning denk je dat daarvoor nodig zijn?

.....

.....

Welke initiatieven nam/neem jij in je zoektocht naar werk?

.....

.....

Welke zijn je sterke punten en interesses op vlak van werk?

.....

.....

6. NETWERK

Zijn er voor jou belangrijke personen die je wil betrekken of op de hoogte houden tijdens je activeringstraject?

Naam	Telefoon	Relatie met de persoon
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Bedankt voor het invullen van dit document!
Team Activering

Op basis van de door u verstrekte informatie maken wij met het aanmeldteam van Hestia een inschatting naar ontvankelijkheid van uw vraag. Wij respecteren de privacy van dit document. Het zal enkel besproken worden met onze medewerkers.

Dit document, met inbegrip van elk bijgevoegd document, is vertrouwelijk. Indien u niet de geadresseerde bent, is het openbaar maken, kopiëren of gebruik maken ervan verboden. Indien u dit bericht verkeerdelijk hebt ontvangen, gelieve het te vernietigen en de afzender onmiddellijk te verwittigen.