

Aanvraag voor de levering van Rainbow (aankoop)

Organisatie: Zorgpunt - Apotheek Claeys - Decraene/ Thuiszorgwinkel Zottegem

Identificatiegegevens gebruiker:

Naam:

Adres:

.....

Telefoon: Gsm:

Geboortedatum: / / Geslacht: VROUW / MAN

Woonsituatie: ALLEENSTAAND / SAMENWONEND

Persoon die de levering aanvraagt

(als dit niet de gebruiker is)

Naam:

Adres:

.....

Telefoon: Bereikbaar: u tot u

GSM: Bereikbaar: u tot u

Verwantschap:

Behandelend geneesheer

Naam:

Adres:

.....

Telefoon: Bereikbaar: u tot u

Voorkeur ziekenhuis:

als de patiënt dringend in het ziekenhuis moet worden opgenomen

Naam:

Adres:

.....

Medische gegevens: optioneel

Spraakverstaanbaarheid:	ZEER GOED	GOED	MATIG	SLECHT	ZEER SLECHT
Gehoor:	ZEER GOED	GOED	MATIG	SLECHT	ZEER SLECHT
Mobiliteit:	ZEER GOED	GOED	MATIG	SLECHT	ZEER SLECHT

Medische achtergrond:

(dat nuttig kan zijn voor de centralisten bij alarm)

.....

.....

Hulpverleners:

Hulpverlener 1:

Naam:

Adres:

.....

Telefoon: Gsm:

Verwantschap:

Beschikbaarheid: WEEK WEEKEND GANSE DAG
Indien niet ganse dag: Bereikbaar: u tot u

Hulpverlener 2:

Naam:

Adres:

.....

Telefoon: Gsm:

Verwantschap:

Beschikbaarheid: WEEK WEEKEND GANSE DAG
Indien niet ganse dag: Bereikbaar: u tot u

Hulpverlener 3:

Naam:

Adres:

.....

Telefoon: **Gsm:**

Verwantschap:

Beschikbaarheid: WEEK WEEKEND GANSE DAG
 Indien niet ganse dag: Bereikbaar: u tot u

Verzorgende (gezinszorg), oppashulp,...:

(indien van toepassing)

Naam:

Adres:

.....

Telefoon: **Gsm:**

Beschikbaarheid: WEEK WEEKEND GANSE DAG
 Indien niet ganse dag: Bereikbaar: u tot u

Datum van de aanvraag: / /

Ik ga akkoord dat de procedure voor levering van de Rainbow gestart wordt en met de daar aan verbonden kosten.

Handtekening: