

Aanvraag voor de installatie van Vibby Oak polszender

Organisatie: Zorgpunt - Apotheek Claeys - Decraene/ Thuiszorgwinkel Zottegem

Identificatiegegevens gebruiker:

Naam:

Adres:

.....

Telefoon: Gsm:

Geboortedatum: / / Geslacht: VROUW / MAN

Woonsituatie: ALLEENSTAAND / SAMENWONEND

Persoon die de installatie 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:

.....

Opmerkingen ten behoeve van plaatsing

(indien gekend)

Provider (telefoonmaatschappij):

Telefoonaansluiting aanwezig en stopcontact in omgeving :

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 installatie van het personenalarm gestart wordt en met de daar aan verbonden kosten.

Handtekening: