

## Aanmeldformulier Beschermd Wonen

Naam invuller formulier :  
Datum :

### 1. Personalia

Achternaam :  
Voorletters :  
Voornaam :  
Geboortedatum :  
Geboorteplaats :  
Geslacht :  
Burgerlijke staat :  
Verblijfsstatus :  
Nationaliteit :  
BSN :  
Zorgverzekering en polisnr :  
Telefoonnummer :  
Adresgegevens :  
Email :

### 2. Is er sprake van (of een vermoeden van) psychiatrie?

- ☐ Ja  
☐ Nee

Indien ja, graag de informatie mee sturen met dit aanmeldformulier (behandelplan, diagnose etc.).

**Toelichting:**

### 3. Heeft u een behandelaar? Zo ja, wat zijn de gegevens?

Naam en functie :  
Organisatie :  
Telefoonnummer :  
Adres :  
E-mail :

### 4. Bent u woonachtig in de MO Regio Den Haag ?

(Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Wassenaar, Rijswijk en Zoetermeer)

Ja: gemeente .....

Indien nee, wat is de reden voor aanmelding in de MO Regio Den Haag?

- ☐ Sociale binding  
☐ Economische binding  
☐ Specifieke zorgvraag  
☐ Anders, namelijk: (denk aan veiligheid) .....

**Toelichting:**

**5. Is er al een indicatie of beschikking voor beschermd wonen aanwezig?**

☐ Ja namelijk:                      Geldig t/m:

☐ Nee

Indien Ja, graag een kopie van het besluit mee sturen bij de aanmelding.

**6. Heeft u behoefte aan beschermende woonsetting?**

☐ Ja

☐ Nee

Indien ja, waarom is thuisbegeleiding niet voldoende?

**Uitgebreide toelichting:**

**7. Is er sprake van reclasseringstoezicht?**

☐ Ja

☐ Nee

**8. Heeft u zich al aangemeld bij een andere zorgaanbieder?**

☐ Ja, namelijk bij:

☐ Nee

**9. Indien de aanmelding niet door cliënt zelf wordt gedaan, is hij of zij op de hoogte van deze aanmelding?**

☐ Ja

☐ Nee

Indien nee, waarom niet?

Dit formulier samen met de aanvullende informatie (zoals behandelplan & gegevens, indicatie besluit, toestemmingsverklaring) opsturen naar: [beschermdwonenzuidholland@limor.nl](mailto:beschermdwonenzuidholland@limor.nl)  
Heeft u nog vragen? Neem dan contact met ons op via telefoonnummer 085-485 60 00.

## Format formulier toestemming opvragen informatie derden

Hierbij verklaar ik dat LIMOR **wel/niet** (doorhalen wat niet van toepassing is) medische en/of andere relevante informatie bij derden over mij mag inwinnen om het onderzoek in het kader van toegang tot de Wmo voorziening Beschermd Wonen in de MO Regio Den Haag zorgvuldig te kunnen uitvoeren.

Naam: .....

Geboortedatum: .....

Datum: .....

Plaats: .....

Handtekening:

.....