

Aanvraag mantelzorgcompliment Landsmeer 2018

Gegevens mantelzorger:

Voorletter en achternaam:

.....

Adres:

.....

Postcode en woonplaats:

.....

Telefoonnummer:

.....

E-mailadres:

.....

Gegevens zorgvrager:

Degene die de zorgt ontvangt dient woonachtig te zijn in de gemeente Landsmeer!

Voorletter en achternaam:

.....

Adres:

.....

Postcode en woonplaats:

.....

Telefoonnummer:

.....

E-mailadres:

.....

Burgerservicenummer:

.....

Vragen over de mantelzorg:

Hoe lang bent u al mantelzorger?

- ☐ korter dan 3 maanden
- ☐ 3 tot 6 maanden
- ☐ 6 tot 12 maanden
- ☐ langer dan 12 maanden

Wat is de relatie met degene waarvoor u zorgt?

- ☐ Mijn vader/moeder
- ☐ Mijn zoon/dochter
- ☐ Mijn partner
- ☐ Anders:

Welke mantelzorgtaken verricht u?

- ☐ Lichamelijke verzorging
- ☐ Sociaal contact
- ☐ Boodschappen
- ☐ Hulp bij huishouden
- ☐ Begeleiding doktersbezoek
- ☐ Emotionele steun
- ☐ Anders:

Woont degene die mantelzorg ontvangt bij u in huis?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Welk ziektebeeld/beperkingen heeft degene waar u voor zorgt?

.....

.....

.....

Hoe ervaart u uw mantelzorgtaak?

- ☐ Prettig
- ☐ Zwaar
- ☐ Heel zwaar

Ik heb behoefte aan:

- ☐ Bijeenkomsten met andere mantelzorgers
- ☐ Praktische ondersteuning
- ☐ Emotionele ondersteuning
- ☐ Informatie
- ☐ Anders:

.....



Gemeente Landsmeer



Bent u bekend bij de mantelzorgconsulent van de SMD?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Heeft u behoefte aan contact met de mantelzorgconsulent?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Dit ingevulde formulier kunt u per mail of per post (uiterlijk tot 1 januari 2019) retourneren naar

SMD Z/W

T.a.v.: W. Sas, mantelzorgconsulent Landsmeer

Antwoordnummer 197

1440 VB Purmerend *(een postzegel is dan niet nodig)*

Email: w.sas@smdzw.nl