**Aanmeldformulier Saul**

|  |
| --- |
| **Verwijzer** |
| Naam |  |
| Organisatie |  |
| Telefoonnummer  |  |
| Mailadres |  |

|  |
| --- |
|  **Gegevens Cliënt** |
| Achternaam  |  |
| Voornaam / Roepnaam  |  |  |
| Geslacht  |  |
| Straatnaam en huisnummer  |  |
| Postcode en woonplaats  |  |
| Telefoonnummer  |  |
| Mail |  |
| Geboortedatum  |  |
| Geboorteplaats  |  |
| Geboorteland   |  |
| Nationaliteit  |  |
| Burgerlijke staat  |  |
| BSN  |  |
| Hoofdverblijf (waar woont de cliënt?) |  |
| Juridische status  |  |
| Is er ooit een meldcode gestart?  |  |

|  |
| --- |
| **Gegevens ouders (invullen indien cliënt minderjarig is)** |
| Naam |  |  |
| Adres |  |  |
| Telefoonnummer |  |  |
| Mail |  |  |
| Gezinssamenstelling  |  |
| Wie heeft gezag?  |  |

|  |
| --- |
| **Betrokken gemeente/casemanager**  |
| Naam     |  |
| Contactpersoon  |  |
| Mail    |  |
| Telefoonnummer     |  |

|  |
| --- |
| **Belangrijke anderen (andere gezinsleden, familie, netwerk, *reeds betrokken hulpverlening*)** |
|  |

|  |
| --- |
| **School**  |
| Naam |  |
| Contactpersoon |  |
| Emailadres |  |
| Telefoonnummer |  |

|  |
| --- |
|  **Aanmelding**  |
| Reden van aanmelding |  |
| Verwijzing |  |
| Gegevens zorgtoewijzing (productcode en volume) |  |
| Gewenste startdatum |  |
| Verwachte einddatum |  |
| Eerdere hulpverlening betrokken/ hulpverleningsgeschiedenis |  |
| Zijn gezaghebbende ouders en cliënt (> 12 jaar) op de hoogte van de toewijzing en akkoord? |  |

|  |
| --- |
| **Extra informatie**  |
| Overige bijzonderheden  |  |
| Rapportage toevoegen   |  |
| Toestemming   | Ja, ik geef SAUL toestemming de gegevens te gebruiken om de aanmelding te verwerken     |

\* Na de aanmelding bij Saul ontvangen ouder/verzorgers/cliënt een welkomstbrief van Saul met de eerste belangrijke gegevens.