



berlare

Aanvraagformulier gemeentelijke mantelzorgpremie

datum BCSD (*voorbehouden administratie*):
dossiernummer (*voorbehouden administratie*):

MANTELZORGER

naam & voornaam:

straat en nummer:

postcode en gemeente:

telefoon:

gsm:

e-mail:

rekeningnummer:

verwantschap/relatie met de zorgbehoevende:

- | | | |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (schoon)moeder | <input type="checkbox"/> (schoon)vader | <input type="checkbox"/> kind |
| <input type="checkbox"/> partner | <input type="checkbox"/> (schoon)zus | <input type="checkbox"/> (schoon)broer |
| <input type="checkbox"/> oom/tante | <input type="checkbox"/> ander familielid | <input type="checkbox"/> geen verwantschap (buur/vriend) |

ZORGBEHOEVENDE

naam & voornaam:

straat en nummer:

postcode en gemeente:

telefoon:

geboortedatum:

thuiszorgdiensten:

dokter:

SOCIAAL VERSLAG

(voorbehouden administratie)

Ondergetekenden verklaren zich akkoord met het onderzoek door de sociale dienst van OCMW Berlare, overeenkomstig het gemeentelijk reglement mantelzorgpremie.

De zorgbehoevende verklaart dat de mantelzorger op regelmatige basis en niet beroepshalve zorg verleent.

Datum aanvraag:

*handtekening mantelzorger
zorgbehoevende*

handtekening

De zorgbehoevende dient één van onderstaande scores te hebben op de BelRAI-screener:

- Score 12/30 voor de hele BelRAI-screener en geen 5,5/12 of meer op ADL/IADL;
- Score 4,5/12 voor de modules ADL én IADL (opgeteld) en geen 13/30 of meer voor de hele BelRAI-screener;
- Score 3 óf 4/6 op de module Cognitie én geen 13/30 of meer voor de hele BelRAI-screener én geen 5,5/12 of meer op ADL & IADL.

Deze aanvraag moet een document bevatten met één van bovenstaande scores.

Opgelet: elk kalenderjaar en uiterlijk op 31 december, moet de nieuwe aanvraag worden ingediend bij de sociale dienst van OCMW Berlare, Baron Tibbautstraat 29a te 9290 Berlare (09 326 97 10).