**

AANMELDINGSFORMULIER

**Datum:**

**Ingevuld door:**

**Personalia**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  M / V / X (schrappen wat niet past) |
| Naam & voornaam |  |
| Roepnaam |  |
| Geboortedatum |  |
| Rijksregisternummer |  |
| Kaartnummer ID |  |
| Domicilie-adres |  |
| Telefoonnummer |  |
| Emailadres |  |
| Ziekenfonds |  |
| Huisarts |  |
| Psychiater |  |
| Opleiding |  |
| Werk |  |

**Gezinsleden**

**Gelieve uw ouders, evt. broers, zussen, partner en kinderen in te vullen.**

Eventuele andere belangrijke personen betrokken bij opvoeding in het verleden mogen ook vermeld worden.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naam & voornaam |  |  |  |
| Relatie tot u |  |  |  |
| Samenwonend? |  |  |  |
| Eventuele contactgegevens |  |  |  |
| Geboortedatum |  |  |  |
| Beroep/school |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naam & voornaam |  |  |  |
| Relatie tot u |  |  |  |
| Samenwonend? |  |  |  |
| Geboortedatum |  |  |  |
| Beroep/school |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naam & voornaam |  |  |  |
| Relatie tot u |  |  |  |
| Samenwonend? |  |  |  |
| Geboortedatum |  |  |  |
| Beroep/school |  |  |  |

**Andere hulpverlening**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datum/periode** | **Wie/wat/waar - diagnose** | **Verslag (bijvoegen of meebrengen)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Medicatie** | **Dosering** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Hulpvraag en/of korte probleemomschrijving**

Wie heeft u doorverwezen?

Indien u een verwijsbrief heeft, vragen we om deze ook te bezorgen.

Voor welke problemen vraagt u hulp?

Wanneer zijn de problemen begonnen?

Wat hebt u zelf al ondernomen?

Wat verwacht u?

* Diagnostisch onderzoek
* Therapie
* Opstart of opvolging medicatie
* Preventie en persoonlijke ontwikkeling
* Andere: …………

Wilt u op de hoogte gehouden worden van de activiteiten die op enso georganiseerd worden?

**Ja - Nee** (schrappen wat niet past)