



INITIATIEF  
BESCHUT WONEN  
**ARIADNE**  
IN HERSTEL VERBONDEN

## AANMELDINGSBUNDEL ARBEIDSMATIGE ACTIVITEITEN

ACTIVITEITENCENTRUM SAVA

&

ONTMOETINGSCENTRUM 't EVENWICHT

Versie 1 juli 2024

### INLEIDING

---

Deze bundel is bedoeld om u kandidaat te stellen binnen het activiteitencentrum.

Deze informatiebundel wordt bij voorkeur ingevuld door u en uw verwijzer en/of naasten. Er is ook een pagina voorzien voor de behandelaar of het behandelend team.

Na het ontvangen van deze bundel nemen wij contact op met u en/of uw verwijzer en/of naasten om een afspraak te maken voor een intakegesprek.

Tijdens het intakegesprek worden jullie wensen verder afgetoetst. Jullie krijgen dan ook een rondleiding en meer informatie over de werking en het aanbod.

Indien uw kandidatuur niet aanvaard wordt, wordt deze bundel teruggestuurd naar u.

Gelieve de ingevulde aanmeldingsbundel op te sturen naar:

Activiteitencentrum Sava

Dwarsstraat 1a

9340 Lede

[activiteitencentrum@pcariadne.broedersvanliefde.be](mailto:activiteitencentrum@pcariadne.broedersvanliefde.be)

Initiatief Beschut Wonen Reymeers | Reymeersstraat 13a | 9340 Lede | T +32 (53)80 87 46 | info@pcariadne.be | IBAN BE 094 3551 7900 157 | [www.pcariadne.be](http://www.pcariadne.be)

Beschut Wonen | Kasteeldreef 29 | 9350 Lede | T + 32 (53)80 87 46 | beschutwonen@pcariadne.be | [www.pcariadne.be](http://www.pcariadne.be)

Activiteitencentrum Sava | Dwarsstraat 1a | 9340 Lede | T +32 (53)80 71 37 | activiteitencentrum@pcariadne.be | [www.pcariadne.be](http://www.pcariadne.be)

Ontmoetingscentrum 't Evenwicht | Rammelstraat 8 | 9340 Lede | T +32 (53)41 47 18 | ontmoetingscentrum@pcariadne.be | [www.pcariadne.be](http://www.pcariadne.be)

De instelling behoort tot de vzw Organisatie Broeders van Liefde | Stropstraat 119 | 9000 Gent | Ondernemingsnummer: 0406.633.304



---

## IDENTIFICATIEGEGEVENS

---

Naam - Voornaam:

Geboortedatum:

Geslacht: M / V / X

Adres:

Telefoon / gsm:

Mailadres:

Nationaliteit:

Rijksregisternummer:

Burgerlijke staat:

- Gehuwd
- Wettelijk samenwonend
- Ongehuwd
- Gescheiden
- Weduenaar/weduwe

Meest gebruikte transportmiddel.....

---

## FAMILIALE GEGEVENS

---

Heeft u kinderen?

Naam	Geboortedatum

Voorziet u problemen om kinderopvang te voorzien tijdens de schoolvakanties?

- ja
- nee

Leefsituatie:

*Vink aan wat uw feitelijke toestand is. Het gaat hier om de plaats waar u op dit moment verblijft. Dit verblijf kan verschillen van de domicilie.*

- Thuismilieu
  - Alleenwonend
  - Samenwonend met partner
  - Samenwonend met gezin
  - Alleenwonend met kinderen
  - Samenwonend met partner
  - Samenwonend met ouders of grootouders
  - Inwonend bij kinderen
  - Met broer, zus of andere familieleden
  - Pleeggezin
  - Samenwonend met niet-gezinslid
- Semi-residentiële opvang
  - Beschut wonen
  - Geïntegreerd wonen
  - Beschermd wonen
  - Begeleid wonen
- Residentiële opvang
  - Psychiatrische voorzieningen
  - Gehandicaptenvoorzieningen
  - Instellingen algemene welzijnszorg
  - Gevangenissen
- Onbekend
- Andere (specificeer): .....

Wie zijn er op dit moment belangrijke personen in jouw leven?

- Naam - Voornaam:
  
- Telefoon / gsm:
  
- E-mail:
  
- Verwantschap:
  
- Andere personen:
  
- In welke mate wensen deze personen betrokken te worden in de begeleiding binnen Sava?

.....

.....

**Wenst hiervan iemand aanwezig te zijn tijdens het intakegesprek?**

- Ja
  
- Nee

## **VERWIJZER**

---

Verwijzer:

- Naam - Voornaam:
  
- Functie:
  
- Adres:
  
- Telefoon / gsm:
  
- E-mail:

Reden van doorverwijzing:

---

---

---



**Wenst de doorverwijzer, familie/ naasten aanwezig te zijn tijdens het intakegesprek?**

Ja

Nee

Belangrijkste verwijzer:

*Vink aan welke de instantie/persoon is die het belangrijkste was voor de doorverwijzing. Slechts één mogelijkheid is toegestaan.*

De kandidaat zelf

Sociale omgeving

Thuiszorg

Arbeidsgerichte organisatie (GTB, VDAB, Sociale werkplaats, beschermende werkplaats, vakbond)

Ander arbeidszorginitiatief

Opleidingscentrum

Geestelijke gezondheidszorg

Maatschappelijk werk (CAW, OCMW,...)

Maatwerkbedrijf

Zorg voor personen met een handicap

Geïntegreerd breed onthaal

---

**BIJKOMENDE CONTACTGEGEVENS**

---

Huisarts

- Naam:

- Telefoon / gsm:

Psychiater

- Naam:

- Telefoon / gsm:

Psycholoog

- Naam:
  
- Telefoon / gsm:

Justitie

- Naam:
  
- Telefoon / gsm:

Andere

- Naam:
  
- Telefoon / gsm:

Komen er hulpverleners aan huis?

- Ja, indien mogelijk specificeer
  - o \_\_\_\_\_
  - o \_\_\_\_\_
  
- Nee

Wat zijn de signalen als u zich psychisch minder goed voelt?

*Bij aanvang van een begeleiding, wanneer er nog geen vertrouwensband is, is het voor de begeleiding belangrijk om deze signalen te kunnen herkennen. Wat zijn deze signalen en hoe kan hiermee omgegaan worden?*

---

---

---

---

## GEDEELTE VOOR DE BEHANDELAAR

---

Psychiatrische / psychosociale gegevens / diagnose:

*NB. Dit vak kan vervangen worden door een actueel medisch verslag.*

Zijn er psychiatrische opnames geweest in het verleden?

ja

nee

Belangrijke somatische gegevens:

Aandachtspunten:

- Problemen met alcohol?
- Problemen met drugs?

*Naam van de behandelaar:*

*Handtekening + datum:*



---

## FINANCIËLE GEGEVENS

---

Welk inkomen heeft u? *Meerdere antwoorden zijn mogelijk.*

- Werkloosheidsuitkering (RVA)
- Ziekte-uitkering / Invaliditeitsuitkering
- Inkomensvervangende tegemoetkoming
- Stelsel van de werkloosheid met bedrijfstoeslag
- Uitkering na werkongeval
- Leefloon OCMW
- Geen
- Pensioen

Klever mutualiteit:

---

## OPLEIDINGSNIVEAU

---

Hoogst beëindigde onderwijsniveau:

*Vink het hoogste met getuigschrift beëindigde onderwijsniveau aan. Er is slechts 1 antwoord mogelijk. Indien mogelijk specificieer.*

- Basisonderwijs
- Lager secundair onderwijs (algemeen, technisch, beroeps of kunst)
- Hoger secundair onderwijs (algemeen, technisch, beroeps of kunst)
- BUSO (buitengewoon secundair onderwijs)
- Volwassenenonderwijs
- Hoger onderwijs (hogeschool of universiteit)
- Diploma behaald in het buitenland

Heeft u andere opleidingen gevolgd?

*VB. VDAB beroepsopleiding, basiseducatie,...*





---

## BEROEPS- EN DAGACTIVITEIT

---

Heeft u vroeger gewerkt in het bezoldigde circuit?

Ja

*Meerdere antwoorden zijn mogelijk*

In het reguliere circuit

In het beschermd circuit (Maatwerkbedrijf, tijdelijke werkervaring, wijkwerken, lokale diensteneconomie)

Nee

Zo ja, gelieve een chronologisch overzicht te geven van de jobs.

<b>Start - eind (ongeveer)</b>	<b>Werkgever</b>	<b>Taken / functie</b>	<b>Beleving</b>	<b>Reden stopzetting</b>



Heeft u stages doorlopen?

---

---

---

Heeft u momenteel een vaste dagbesteding?

- Ja
- Nee

Indien ja, uit wat bestaat deze?

---

---

Wat zijn uw hobby's en interesses?

---

---

## **STRESSBESTENDIGHEID**

---

Wat bezorgt u stress / in welke situaties krijgt u stress?

---

---

---

## **TOEKOMSTPERSPECTIEF / DOORSTROOM**

---

Wat zijn uw toekomstperspectieven?

- arbeidsmatige activiteiten
- doorstroom naar :
  - Vrijwilligerswerk
  - Maatwerk / sociale economie
  - Regulier werk
  - Opleiding: .....



Bent u ingeschreven als werkzoekende?

- Ja
- Nee

Bent u in een begeleidingstraject naar werk? (GTB, vorming,...)

- Ja, welke.....
- Nee

## **MOTIVATIE / INTERESSE**

---

Om welke redenen zou u graag naar het activiteitencentrum komen?

---

---

---

Welke ateliers interesseren u? Gelieve uw **3 voorkeuren** aan te duiden.

- Klusjesdienst
- Houtatelier
- Crea-atelier
- Strijkatelier
- Cafetariawerking
- Logistiek werk
- Semi-industrieel werk

Hoeveel (halve) dagen wilt u per week komen? (Minimum 2 halve dagen)

---

---

---

## **TOESTEMMING OPVRAGEN INFORMATIE (indien nodig)**

---

Het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer (Wet Rechten van de patiënt, art. 10 §1 en §2).

Ondergetekende, (naam + voornaam),.....verklaart zich

hierbij akkoord dat er een doktersverslag / behandelplan opgevraagd wordt bij de behandelend geneesheer.

Datum ...../..... / .....

Handtekening (voorafgegaan door 'gelezen en goedgekeurd')