



AANMELDINGSFORMULIER

2022

Geachte gast,

Fijn dat u met ons op vakantie wilt gaan. Om goed te kunnen beoordelen welke zorg u tijdens uw vakantie nodig hebt, ontvangen we graag per gast een volledig ingevuld aanmeldingsformulier.

Persoonlijke gegevens

Naam: Dhr. Mevr.

Adres:

Postcode: Plaats:

Telefoonnummer: Mobiele nummer:

Geboortedatum: BSN:

Emailadres:

Ja, ik meld me aan voor de e-mailnieuwsbrief van Allegoeds Vakanties (maximaal 4 x per jaar).

Warme Winterdagen 2022, ik meld mij aan voor

De Warme Winterdagen beginnen op zondag en eindigen op vrijdag (B/C) of zaterdag (A/B).

Welke themaweek wilt u reserveren? kruis aan	Periode
<input type="checkbox"/> Ontwaken uit de winterslaap (B/C)	zo 30 jan t/m vr 4 feb.
<input type="checkbox"/> Crea doen en kunst beleven (A/B)	zo 6 t/m za 12 feb.
<input type="checkbox"/> Winterwonderland (A/B)	zo 13 t/m za 19 feb.
<input type="checkbox"/> Ontwaken uit de winterslaap (A/B)	zo 20 t/m za 26 feb.



Zorgbehoefte

Hebt u hulp nodig bij:

In/uit bed gaan?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja		
Aan- en uitkleden?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja		
Het wassen/douchen?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja		
Aan- en uittrekken steunkousen?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja		
Uw lichamelijke zorg bij het opstaan?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja		
tijdsduur	<input type="checkbox"/> tot 15 min.	<input type="checkbox"/> tot 30 min.	<input type="checkbox"/> tot 45 min.	<input type="checkbox"/> meer dan 45 min.
Uw lichamelijke zorg bij het naar bed gaan?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja		
tijdsduur	<input type="checkbox"/> tot 15 min.	<input type="checkbox"/> tot 30 min.	<input type="checkbox"/> tot 45 min.	<input type="checkbox"/> meer dan 45 min.
Injecties?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja, namelijk	<input type="text"/>	
Wondverzorging?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja, namelijk	<input type="text"/>	

Hebt u extra zuurstof nodig?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja		
Hebt u hulp nodig bij de toediening van de zuurstof?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja, namelijk	<input type="text"/>	
Hebt u een probleem met zien?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja, namelijk	<input type="text"/>	
Hebt u een probleem met horen?	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> slechthorend	<input type="checkbox"/> doof
Hoe is uw spreekvaardigheid?	<input type="checkbox"/> goed	<input type="checkbox"/> matig	<input type="checkbox"/> niet mogelijk	
Hoe is uw geheugen?	<input type="checkbox"/> goed	<input type="checkbox"/> matig, ik vergeet dingen	<input type="checkbox"/> slecht	

Welke voorzieningen gebruikt u thuis en zijn ook tijdens uw vakantie nodig? *

<input type="checkbox"/> extra kussen	<input type="checkbox"/> papegaai	<input type="checkbox"/> tillift
<input type="checkbox"/> zijschotten bed	<input type="checkbox"/> douchestoel, vast / verrijdbaar	<input type="checkbox"/> ondersteek
<input type="checkbox"/> een in hoogte verstelbaar bed	<input type="checkbox"/> uitstap uit bed rechts	<input type="checkbox"/> urinaal
<input type="checkbox"/> een extra verhoogd bed	<input type="checkbox"/> uitstap uit bed links	<input type="checkbox"/> speciaal matras
<input type="checkbox"/> postoeel	<input type="checkbox"/> verhoogd toilet	

* Aan de huur van hulpmiddelen kunnen kosten verbonden zijn.

Omschrijving voorzieningen

(Bijvoorbeeld soort tillift, soort matras) s.v.p. onderstaand zo specifiek mogelijk vermelden:

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>



"De eerste keer met Allegoeds mee en het smaakt naar meer."



Voeding

Hebt u hulp nodig bij eten en / of drinken?

<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja
<input type="checkbox"/> opscheppen, snijden, smeren	<input type="checkbox"/> volledige hulp bij eten
<input type="checkbox"/> ondersteuning bij drinken	<input type="checkbox"/> volledige hulp bij drinken

Hebt u problemen met slikken?

<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja, namelijk	<input type="text"/>
<input type="text"/>		

Gebruikt u sondevoeding?

<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja, namelijk	<input type="text"/>
<input type="text"/>		

Hebt u hulp nodig bij de toediening van de sondevoeding?

<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja, namelijk	<input type="text"/>		
op de volgende tijdstippen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mobiliteit

Welke hulpmiddelen hebt u nodig op uw vakantieadres?

<input type="checkbox"/> Stok/krukken	<input type="checkbox"/> Rollator	<input type="checkbox"/> Looprek	<input type="checkbox"/> Rolstoel	<input type="checkbox"/> Scootmobiel
---------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------

Allegoeds heeft de mogelijkheid om hulpmiddelen voor u te huren voor op uw vakantiebestemming.

Wilt u hier gebruik van maken?

<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja, huur voor mij:*
------------------------------	--

<input type="checkbox"/> Stok/krukken	<input type="checkbox"/> Rollator	<input type="checkbox"/> Looprek	<input type="checkbox"/> Rolstoel
---------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------

Lengte Gewicht

* Aan de huur van hulpmiddelen kunnen kosten verbonden zijn.

Bent u rolstoelafhankelijk?

<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja	
<input type="checkbox"/> binnenshuis	<input type="checkbox"/> buitenshuis	<input type="checkbox"/> binnen-en buitenshuis

Is uw rolstoel elektrisch?

<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja
------------------------------	-----------------------------

Kan uw partner de rolstoel duwen?

<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja
------------------------------	-----------------------------

Is uw rolstoel inklapbaar?

<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja
------------------------------	-----------------------------

Niet-reanimeren

Ja, ik wil niet gereanimeerd worden bij een ademhalings- of hartstilstand en heb daarvoor een ondertekende niet-reanimerenverklaring of een niet-reanimerenpenning of -pas (van de NVVE of Patiëntenfederatie).

We ontvangen graag voorafgaand aan uw vakantie een kopie van uw niet-reanimerenverklaring of van uw niet-reanimerenpenning of -pas. Tijdens uw gehele vakantie moet u deze verklaring, penning of pas bij u dragen op een snel vindbare plaats.

Toiletgang

Hebt u hulp nodig bij toiletgang? nee ja

Maakt u gebruik van incontinentiemateriaal? nee ja, overdag ja, 's nachts

Hebt u een stoma? nee ja

Hebt u hulp nodig bij de verzorging van de stoma? nee ja, verzorging vraagt
_____ minuten

Hebt u een blaaskatheter? nee ja, namelijk (soort)

Hebt u hulp nodig bij de verzorging van de blaaskatheter? nee ja

Hebt u tijdens de vakantie blaasspoeling(en) nodig? nee ja, op volgende dagen/tijden

Medicijnen

Gebruikt u medicijnen? nee ja, waaronder: bloedverdunners nee ja
insuline nee ja

Als u medicijnen gebruikt, neemt u dan een actueel medicijnpaspoort mee. Dit kunt u bij uw apotheek opvragen.

Beheert u zelf uw medicijnen en neemt u uw medicijnen zonder hulp in? nee ja

Welke hulp hebt u nodig bij het innemen van uw medicijnen?

Attenderen op het (op tijd) innemen van medicijnen	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja
Aanreiken van de medicijnen	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja
Beheren van de medicijnen	<input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja

Bent u overgevoelig voor medicijnen of andere middelen nee ja, namelijk _____

Hebt u thuis hulp van een thuiszorgorganisatie?

Voor lichamelijke of medische verzorging nee ja dagelijks maal per week

Naam organisatie: _____

Adres organisatie: _____

Postcode/plaats: _____

Telefoonnummer: _____

Naam zorgmanager: _____

E-mail: _____

Wie is uw wijkverpleegkundige / de contactpersoon van de thuiszorg?

Naam: _____

Telefoonnummer: _____

Waaruit bestaat de zorg / hulp van de thuiszorg? _____

Thuiszorg op uw vakantieadres

Indien u thuiszorg ontvangt, dan kunt u dit ook voor uw vakantieadres aanvragen.
Na uw boeking ontvangt u hierover meer informatie.

Dieet

In onze accommodaties wordt veel aandacht besteed aan gezonde, smakelijke maaltijden. De koks houden rekening met de wens van veel ouderen om voorzichtig te zijn met het gebruik van zout en vet. Hebt u een specifieke vraag met betrekking tot een dieet dat u om gezondheidsredenen moet gebruiken, wilt u dit dan hieronder aangeven.

nee

ja, namelijk _____ (zo nodig een lijst bijvoegen)

vegetariër, wel vis vegetariër en ook geen vis

Ziektegeschiedenis

Hebt u een ziekte (geschiedenis) of handicap?

nee

ja, namelijk

<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Epilepsie / toevallen
<input type="checkbox"/> Migraine	<input type="checkbox"/> Gedragsproblemen
<input type="checkbox"/> Evenwichtsstoornissen	<input type="checkbox"/> Afasie of andere vorm van spraakstoornis
<input type="checkbox"/> Longziekte, namelijk _____	
<input type="checkbox"/> Hartziekte, namelijk _____	
<input type="checkbox"/> CVA, namelijk _____	
<input type="checkbox"/> Handicap, namelijk _____	
<input type="checkbox"/> Overige, namelijk _____	

Indien u in een verzorgings- of verpleeghuis woont

Waaruit bestaat de zorg / hulp die u ontvangt?

Wie is de contactpersoon (van het tehuis) die we hierover kunnen raadplegen?

Naam: _____ Telefoonnummer: _____

Adres organisatie: _____ Postcode/Plaats: _____

Naam zorgmanager: _____ Naam organisatie: _____

E-mail: _____ Zorgzwaartepakket (ZZP): _____

Hoe bent u in aanraking gekomen met onze vakanties?

<input type="checkbox"/> ik was al eerder te gast bij Allegoeds Vakanties.	<input type="checkbox"/> via Facebook / social media
<input type="checkbox"/> via familie / vrienden	<input type="checkbox"/> via gemeente / WMO
<input type="checkbox"/> via Steunpunt Mantelzorg	<input type="checkbox"/> via thuiszorg of kruiswerk
<input type="checkbox"/> via een kerk / diaconie	<input type="checkbox"/> via een verzorgings-/verpleeghuis
<input type="checkbox"/> via Alzheimer Vereniging	<input type="checkbox"/> via een bestaande gast
<input type="checkbox"/> via een vrijwilliger van Allegoeds	<input type="checkbox"/> via een informatiemarkt
<input type="checkbox"/> via internet	<input type="checkbox"/> via een advertentie in: _____
	<input type="checkbox"/> via een artikel in: _____
	<input type="checkbox"/> anders, namelijk: _____



"De vrijwilligers stonden steeds voor iedereen klaar en altijd vriendelijk."



Ondertekening (altijd invullen)

Hierbij verklaar ik:

- bekend te zijn en akkoord te gaan met de voorwaarden zoals gesteld in de brochure
- dit aanmeldingsformulier naar waarheid te hebben ingevuld
- wijzigingen zo spoedig mogelijk door te geven aan Allegoeds Vakanties

Tevens

- realiseer ik me dat, indien ik de gegevens niet volledig of onjuist heb ingevuld en mijn actuele medicijn-paspoort niet bij me heb, Allegoeds Vakanties geen verantwoorde zorg kan leveren tijdens mijn vakantie.
- geef ik toestemming om de door mij verstrekte gegevens door Allegoeds te laten gebruiken om mijn vakantie zo goed mogelijk te laten verlopen.
- geef ik toestemming aan Allegoeds voor eventueel contact met mijn huisarts / wijkverpleegkundige of contactpersoon in mijn zorginstelling.
- (indien van toepassing) verzoek ik mijn zorginstelling / contactpersoon van de thuiszorg om een overdracht op te stellen die ik meeneem op mijn vakantie.
- (indien van toepassing) draag ik z.s.m. zorg voor thuiszorg op mijn vakantieadres.

Datum: Handtekening:
Plaats:

Indien u dit formulier invult als gemachtigde cq. bevoegd gezag, gelieve hieronder uw persoonsgegevens te vermelden.

Naam: Dhr. Mevr.
Adres: Postcode:
Woonplaats: Tel.nr.:
Relatie tot de gast: Mobiel:

Uw boeking is definitief nadat u van Allegoeds een reserveringsbevestiging heeft ontvangen.

Allegoeds Vakanties gaat op een zorgvuldige manier om met uw gegevens, zoals beschreven in ons privacybeleid. U vindt dit beleid op onze website of we sturen het u op verzoek graag toe.

Meesturen

Wilt u een tegemoetkoming in de kosten van uw vakantie? Stuur dan een kopie mee van de meest recente inkomensgegevens. Bijvoorbeeld uw definitieve belastingaanslag of uw jaaropgave(n). Wilt u niet gereanimeerd worden bij een ademhaling- of hartstilstand, stuur dan een kopie van uw niet-reanimerenverklaring of niet-reanimeerpenning/pas naar ons toe. Alvast bedankt.

Stuurt u dit aanmeldingsformulier op naar:

Allegoeds Vakanties
Molenweg 49a
6741 KK Lunteren



Allegoeds Vakanties is onderdeel van
Stichting Allegoeds

Telefoon (0318) 48 51 83
info@allegoedsvakanties.nl
www.allegoedsvakanties.nl

www.facebook.com/allegoedsvakanties

Deelname aan de vakantieperiodes geschiedt op eigen risico. Allegoeds Vakanties kan niet aansprakelijk worden gesteld voor schade en letselschade door ongevallen of overmacht tijdens vervoer, verblijf en zorgverlening.