



Aquamarijn

Inschrijvingsformulier

Indien u zichzelf of een familielid wenst in te schrijven in woonzorgcentrum Aquamarijn, kan u onderstaande gegevens invullen. Onze opnameverantwoordelijke zal u zo snel mogelijk contacteren voor een afspraak.

Datum van inschrijving:

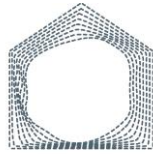
Administratieve gegevens kandidaat bewoner

| | |
|---|------------------------|
| Naam: | Voornaam: |
| Geboortedatum en -plaats: | m / v |
| Straat + huisnummer: | |
| Postcode + gemeente: | |
| Tel: | GSM: |
| E-mail: | |
| Kleef hier uw kleefbriefje van uw mutualiteit: | |
| | |
| Burgerlijke stand: | |
| Huisarts: | |
| Naam: | tel: |
| Adres + gemeente: | |

Keuze woonelegenhed:

- Woonzorgcentrum éénpersoonskamer
 tweepersoonskamer
- Kortverblijf
- Centrum voor herstelverblijf
- Dagverzorgingscentrum
- Assistentiewoning één slaapkamer
 twee slaapkamers

→ Gewenste periode:



Aquamarijn

Indien inschrijving 2de persoon:

| | |
|--|------------------------|
| Naam: | Voornaam: |
| Geboortedatum en -plaats: | |
| Verwantschap: | |

Contactpersonen:

- Gelieve de kandidaat bewoner zelf te contacteren;
 Gelieve contact op te nemen met één van de volgende personen (in volgorde):

| | |
|--|--|
| Naam: | Voornaam: |
| Verwantschap: | |
| Straat + huisnummer: | |
| Postcode + gemeente: | |
| Tel: | GSM: |
| E-mail: | |
| <input type="radio"/> Vertegenwoordiger | <input type="radio"/> Facturatieadres |

| | |
|--|--|
| Naam: | Voornaam: |
| Verwantschap: | |
| Straat + huisnummer: | |
| Postcode + gemeente: | |
| Tel: | GSM: |
| E-mail: | |
| <input type="radio"/> Vertegenwoordiger | <input type="radio"/> Facturatieadres |

U kan dit formulier versturen

- per e-mail naar opname@aquamarijn-kasterlee.be
- per post naar WZC Aquamarijn
t.a.v. Viskens Ines
Binnenpad 4
2460 Kasterlee

Deze inschrijving verplicht u tot niets en is volledig vrijblijvend!
Wij danken u van harte voor het vertrouwen!