



Gemeente Landsmeer

## Aanvraag mantelzorgcompliment Landsmeer 2017

### **Gegevens mantelzorger:**

Voorletter en achternaam:

.....

Adres:

.....

Postcode en woonplaats:

.....

Telefoonnummer:

.....

E-mailadres:

.....

Burgerservicenummer

.....

### **Gegevens zorgvrager:**

***De gene die de zorgt ontvangt dient woonachtig te zijn in de gemeente Landsmeer!***

Voorletter en achternaam:

.....

Adres:

.....

Postcode en woonplaats:

.....

Telefoonnummer:

.....

E-mailadres:

.....

Burgerservicenummer:

.....



Gemeente Landsmeer

**Vragen over de mantelzorg:**

Hoe lang bent u al mantelzorger?

- korter dan 3 maanden
- 3 tot 6 maanden
- 6 tot 12 maanden
- langer dan 12 maanden

Wat is de relatie met degene waarvoor u zorgt?

- Mijn vader/moeder
- Mijn zoon/dochter
- Mijn partner
- Anders: .....

Welke mantelzorgtaken verricht u?

- Lichamelijke verzorging
- Sociaal contact
- Boodschappen
- Hulp bij huishouden
- Begeleiding doktersbezoek
- Emotionele steun
- Anders: .....

Woont degene die mantelzorg ontvangt bij u in huis?

- Ja
- Nee

Welk ziektebeeld/beperkingen heeft degene waar u voor zorgt?

.....  
.....  
.....

Hoe ervaart u uw mantelzorgtaak?

- Prettig
- Zwaar
- Heel zwaar

Ik heb behoefte aan:

- Bijeenkomsten met andere mantelzorgers
- Praktische ondersteuning
- Emotionele ondersteuning
- Informatie
- Anders: .....

.....

Bent u bekend bij de mantelzorgconsulent van de SMD?

- Ja
- Nee



Gemeente Landsmeer

Heeft u behoefte aan contact met de mantelzorgconsulent?

- Ja
- Nee

Ik verklaar hierbij dit formulier naar juistheid te hebben ingevuld.

- Ja
- Nee

---

**Dit ingevulde formulier kunt u per mail of per post (uiterlijk tot 1 januari 2018) retourneren naar**

**SMD Z/W**

**T.a.v.: W. Sas, mantelzorgconsulent Landsmeer**

**Antwoordnummer 197**

**1440 VB Purmerend** *(een postzegel is dan niet nodig)*

**Email: [w.sas@smdzw.nl](mailto:w.sas@smdzw.nl)**

