

Mantelzorgverklaring

Aanvrager

Naam: _____

Geboortedatum: _____

Adres: _____

Zorgmedewerker

Naam: _____

Welzijnsorganisatie
of zorginstelling: _____

Adres: _____

De organisatie verklaart dat:

- De aanvrager van de mantelzorgverklaring is bekend bij onze zorginstelling.
- Er is sprake van structurele en intensieve mantelzorg voor minimaal tien uur per week, verdeeld over minimaal vijf dagen per week.
- Deze mantelzorg kan niet worden ingevuld door eenvoudige algemene voorzieningen zoals maaltijdservice, boodschappendienst of (meer) inzet van professionele zorg.
- De verleende mantelzorg is onbetaald en wordt niet-beroepsmatig of vanuit een vrijwilligersorganisatie verleend, maar vanuit een persoonlijke betrokkenheid aan een naaste op basis van een bestaande sociale relatie.
- De mantelzorg duurt al minimaal een jaar en blijft naar verwachting nog minimaal een jaar duren.

Handtekening organisatie en e-mailadres van de teamleider

Het e-mailadres kan door Centrada worden gebruikt om deze verklaring bij de organisatie te verifiëren.

E-mail: _____

Datum: _____