

Waarom dit formulier?

Heeft u een ziekte of handicap? En kunt u alleen werken met hulp, een aanpassing of begeleiding? Of kunt u helemaal niet werken? Dan kunt u misschien ondersteuning krijgen. Vul dan dit formulier in. Wij beoordelen dan welke vorm van ondersteuning u misschien kunt krijgen.

Welke ondersteuning kunt u misschien krijgen?

Er zijn 3 soorten ondersteuning.

1. *Indicatie banenafpraak*

Wordt of werd u door uw gemeente naar werk begeleid? En kunt u werken maar door uw ziekte of handicap het minimumloon niet verdienen? Dan kunt u misschien een Indicatie banenafpraak krijgen. Daarmee kunt u in aanmerking komen voor een baan uit de banenafpraak.

2. *Advies indicatie beschut werk*

Wordt of werd u door uw gemeente naar werk begeleid? Of krijgt u een uitkering van UWV? En kunt u alleen werken met een vorm van ondersteuning die een gewone werkgever niet kan bieden? Ook niet met hulp van de gemeente of UWV? Dan kunt u misschien een Advies indicatie beschut werk krijgen.

3. *Wajong-uitkering*

Kreeg u jong een ziekte of handicap? En kunt u nu en in de toekomst niet werken? Dan kunt u een Wajong-uitkering krijgen als u aan de voorwaarden voldoet.

Opsturen

Stuur het deel met de algemene vragen, het deel met de medische vragen en ook verslagen en rapportages naar:

UWV

Postbus 2441

1000 CK AMSTERDAM

Let op: het is belangrijk dat u rapporten of verslagen meestuurt.

Dan kunnen wij uw aanvraag beter beoordelen. Bijvoorbeeld:

- stageverslagen;
- rapporten of verslagen van school;
- verslagen van re-integratietrajecten;
- verslagen van jobcoaches of andere begeleiders;
- curricula vitae (cv);
- indicatiestellingen, zoals woonbegeleiding;
- Wmo-indicaties.

Zet op elke bijlage rechts bovenaan uw naam en burgerservicenummer.

Medische informatie zet u op het deel met medische vragen.

Wij gaan altijd vertrouwelijk met uw gegevens om. Alleen onze verzekeringsarts leest uw medische rapporten en verslagen.

Let op: bij een aanvraag Advies indicatie beschut werk hoeft u het medische deel niet in te vullen.

Let op: u vult het medische deel niet in bij:

- een aanvraag Advies indicatie beschut werk;
- een aanvraag Indicatie banenafpraak als u een opleiding in het voortgezet speciaal onderwijs (vso) of praktijkonderwijs (pro) volgt of volgde.

Ontvangstbevestiging

Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, krijgt u een ontvangstbevestiging. Daarin staan de vervolgstappen en de datum waarop UWV uiterlijk een beslissing neemt of een advies geeft.

Meer informatie

U vindt meer informatie op uwv.nl/arbeidsvermogen. U kunt ook bellen met UWV Telefoon Werknemers via 0900 - 92 94. Kijk voor de kosten van dit telefoonnummer op uwv.nl/bellen. Als u belt, houd dan uw burgerservicenummer bij de hand. Wij kunnen u dan beter helpen.

Waarvoor teken ik

Intentieverklaring

Ik geef op dit formulier juiste en volledige informatie over mijzelf en mijn situatie.

1 Persoonlijke gegevens

1.1 Gegevens aanvrager

Naam Man Vrouw

Adres

Postcode en plaats

Burgerservicenummer

Geboortedatum - - (dd-mm-jjjj)

Telefoonnummer *Het nummer waarop u overdag bereikbaar bent.*

E-mailadres



1.2 Welke ondersteuning denkt u te kunnen krijgen?

Bovenaan het formulier leest u het verschil tussen de vormen van ondersteuning. Voor elke vorm van ondersteuning hebben wij andere informatie van u nodig. Twijfelt u welke ondersteuning bij u past? Vul dan eerst de advieswijzer in op uwv.nl/arbeidsvermogen.

Maak hieronder uw keuze. U kunt maar 1 vorm van ondersteuning aanvinken.

- Een Indicatie banenafspraken
- Een Advies indicatie beschut werk
- Een Wajong-uitkering

1.3 Is er een dag in de week waarop wij zeker geen afspraak met u kunnen maken?

Bij het plannen van een afspraak houden wij hiermee rekening.

- Nee / weet ik (nog) niet
- Ja, op ► Maandag Dinsdag Woensdag Donderdag Vrijdag

2 Onderwijs

2.1 Heeft u onderwijs gevolgd?

- Nee ► Ga verder met vraag 3.1.
- Ja ► Vul onderstaand overzicht in.

| Soort onderwijs | Richting of niveau <i>Bijvoorbeeld MBO-niveau 1, 2, 3, of 4 of VMBO groen</i> | Periode | | Diploma of certificaat behaald |
|-----------------|--|-----------------------------------|----------------------|--|
| | | <i>Alleen jaartallen invullen</i> | | |
| | | Van | Tot en met | |
| | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |

2.2 Heeft u 1 van deze vormen van onderwijs gevolgd:
- een opleiding in het voortgezet speciaal onderwijs (vso) of in het praktijkonderwijs (pro);
- een entree-opleiding in het mbo?

- Nee
- Ja ► Ik volg of volgde een opleiding in het voortgezet speciaal onderwijs (vso) of in het praktijkonderwijs (pro).
► *Stuur een bewijs van inschrijving mee met de aanvraag. Dit is bijvoorbeeld de vso of pro toelaatbaarheidsverklaring (tlv).*
► *Vraagt u een Indicatie banenafspraken aan? Dan hoeft u de volgende vragen niet te beantwoorden. Ga dan meteen naar de ondertekening bij 7.1. U vult het medische deel van dit formulier dan ook niet in.*

Let op: als u een Indicatie banenafspraken krijgt, dan wordt u opgenomen in het doelgroepregister.

- Ik volg of volgde een entree-opleiding in het mbo.

3 Gemeente of begeleidende instantie

3.1 Krijgt u begeleiding van de gemeente, een instantie of school?

- Nee ► Ga verder met vraag 4.1
- Ja



3.2 Contactgegevens van de gemeente, instantie of school

1 Naam gemeente of begeleidende instantie

Naam contactpersoon

Telefoonnummer *Het nummer waarop de contactpersoon overdag bereikbaar is.*

E-mailadres

2 Naam gemeente of begeleidende instantie

Naam contactpersoon

Telefoonnummer *Het nummer waarop de contactpersoon overdag bereikbaar is.*

E-mailadres

3.3 Welke mogelijkheden om te werken heeft u volgens deze gemeente of instantie?

Vul hier in welke mogelijkheden u heeft volgens de gemeente of instantie.

4 (Werkgerelateerde) activiteiten

4.1 Wat doet u in een week?

Denk aan vrijwilligerswerk, hobby's, stage. Wij vragen dit om goed te kunnen beoordelen wat u nog kunt. Uw antwoord mag kort zijn.

4.2 Welke belemmeringen heeft u in het dagelijkse leven?

Geef een korte beschrijving van uw belemmeringen.

4.3 Heeft u begeleiding in het dagelijks leven?

Bijvoorbeeld: voor uw administratie, sociale contacten, wonen, huishouden of boodschappen doen.

- Nee
- Ja ► *Omschrijf waarbij u begeleiding heeft.*

Geef aan hoelang u die begeleiding al heeft.



4.4 Heeft u voorzieningen, aanpassingen of begeleiding nodig om te kunnen werken?

Nee

Ja ► Geef aan welke voorziening, aanpassing of begeleiding u nodig heeft.

Let op: heeft u bij vraag 1.2 ingevuld dat u een Indicatie banenafpraak denkt te krijgen? Ga dan meteen naar de ondertekening bij 7.1.

5 Beschut werk

5.1 Heeft u in de afgelopen maanden een Advies indicatie beschut werk aangevraagd?

Nee ► Ga verder met vraag 5.3.

Ja

5.2 Zijn uw omstandigheden sinds de vorige aanvraag veranderd?

Nee

Ja, namelijk _____

Let op: heeft u bij vraag 1.2 ingevuld dat u Advies indicatie beschut werk denkt te krijgen? Ga dan meteen naar de ondertekening bij 7.1.

5.3 Heeft u een WSW-indicatie?

Nee ► Ga verder met vraag 7.1.

Ja, namelijk _____

5.4 Zijn uw omstandigheden sinds uw WSW-indicatie beoordeling veranderd?

Nee

Ja, namelijk _____

6 Wajong

6.1 Wanneer kreeg u uw ziekte of handicap?

Als u de maand niet weet, vul dan alleen het jaartal in. - (mm-jjjj)

6.2 Vanaf wanneer kreeg u last van uw ziekte of handicap?

Als u de maand niet weet, vul dan alleen het jaartal in. - (mm-jjjj)

6.3 Heeft u in het jaar voor uw ziekte of handicap minimaal 6 maanden lessen gevolgd of stage gelopen?

Nee

Vul maand en jaar in. (mm-jjjj)

Ja ► Van - Tot en met -

6.4 Ontvangt u op dit moment een financiële bijdrage voor een opleiding?

Bijvoorbeeld studiefinanciering of een tegemoetkoming scholieren.

Nee

Ja ► Soort bijdrage _____

6.5 Woont of woonde u op uw 18e verjaardag in Nederland?

Ja

Nee, in _____



6.6 Als u Wajong krijgt, op welk IBAN-rekeningnummer wilt u de uitkering dan ontvangen?

Uitbetaling

- IBAN-rekeningnummer aanvrager
 IBAN-rekeningnummer gemachtigde

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Op naam van

6.7 Laat u de loonheffingskorting toepassen door UWV?

Loonheffingskorting

Krijgt u loon of een uitkering? Dan heeft u recht op loonheffingskorting. Door deze korting betaalt u minder belasting en premies volksverzekeringen. Als u een uitkering aanvraagt, geeft u aan of de loonheffingskorting moet worden toegepast.

- Is een uitkering uw enige inkomen? Dan kunt u de loonheffingskorting door UWV laten toepassen.

- Heeft u straks inkomen uit werk en uitkering? Dan krijgt u de meeste korting als u de loonheffingskorting laat toepassen op het hoogste inkomen.

- Ja
 Nee

7 Ondertekening aanvrager of wettelijk vertegenwoordiger

7.1 Ondertekend door

- Aanvrager ► *Let op: bent u jonger dan 18 jaar? Dan moet dit formulier ook altijd worden ondertekend door uw wettelijk vertegenwoordiger. Bijvoorbeeld uw ouder of voogd.*

dd-mm-jjjj)

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|
| | | | | | - | | | | | - | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|

Datum en handtekening aanvrager

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

- Wettelijk vertegenwoordiger ► *Bijvoorbeeld ouder of voogd.*

Naam wettelijk vertegenwoordiger

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Telefoonnummer ► *Het nummer waarop de contactpersoon overdag bereikbaar is.*

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(dd-mm-jjjj)

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|
| | | | | | - | | | | | - | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|

Datum en handtekening wettelijk vertegenwoordiger

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

► *Ga verder op pagina 7 met 'Medische vragen'.*





Waarom Medische vragen?

Op dit deel van het formulier vragen wij naar uw medische situatie. Wat zijn uw mogelijkheden? Waarmee heeft u moeite?

Dit medische deel is een aparte vragenlijst omdat het om vertrouwelijke informatie gaat. Alleen de verzekeringsarts van UWV leest deze antwoorden.

Let op: u vult dit medische deel niet in bij:

- een aanvraag Advies indicatie beschut werk;
- een aanvraag Indicatie banenafpraak als u een opleiding in het voortgezet speciaal onderwijs (vso) of praktijkonderwijs (pro) volgt of volgde.

Medische rapporten en verslagen

Heeft u verslagen of rapporten over uw medische situatie? Stuur deze dan mee. Bijvoorbeeld:

- informatie van (huis)arts en/of specialist;
- rapporten of verslagen van een orthopedagoog;
- rapporten of verslagen van een psycholoog;
- medische indicatiestellingen.

Onze verzekeringsarts wil die graag zien. Hij kan uw situatie dan sneller beoordelen.

Wij gaan altijd vertrouwelijk met uw gegevens om. Alleen onze verzekeringsarts leest uw medische rapporten en verslagen. Als het nodig is, vraagt hij informatie op bij uw huisarts of bij andere behandelaars. U hoeft dat niet zelf te doen.

Persoonlijke gegevens

Naam

Burgerservicenummer

1 Uw ziekte of handicap

1.1 Welke ziekte of handicap heeft u?

1.2 Door wie en wanneer is uw ziekte of handicap vastgesteld?

1 Naam

Soort arts

Als u de maand niet weet, vul dan alleen het jaartal in.

 - *(mm-jjjj)*

2 Naam

Soort arts

Als u de maand niet weet, vul dan alleen het jaartal in.

 - *(mm-jjjj)*

1.3 Is uw ziekte of handicap veroorzaakt door een ongeval?

Ja

Nee

1.4 Heeft iemand anders uw ziekte of handicap veroorzaakt?

Ja

Nee

1.5 Welke belemmeringen heeft u in het dagelijks leven door uw ziekte of handicap?

Geef een korte beschrijving van uw belemmeringen. De verzekeringsarts zal dit verder met u bespreken.



1.6 Bent u afhankelijk van begeleiding door anderen?

Bijvoorbeeld verzorging of vervoer.

Nee

Ja, hulp bij

2.1 Wie is uw huisarts?

Naam

Adres

Postcode en plaats

2.2 Bent u onder behandeling bij 1 of meer specialisten of een psycholoog?

Nee ► *Ga verder met vraag 3.1.*

Ja ► 1 Naam

Soort specialist

Adres

Postcode en plaats

2 Naam

Soort specialist

Adres

Postcode en plaats

2.3 Welke voorschriften of adviezen heeft u gekregen voor uw ziekte of handicap?

3 Opname

3.1 Bent u ooit voor uw ziekte of handicap in dagbehandeling geweest of opgenomen in een ziekenhuis of instelling?

Nee

Ja ► *Vul onderstaand overzicht in.*

| Naam ziekenhuis of instelling | Jaar | Reden van opname |
|-------------------------------|------|------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

► *Vergeet niet het formulier te ondertekenen op pagina 5.*

