

Stichting ijgenwys en Anders.
Markenland 96 4871 AV Etten-Leur
Tel: 076-5962598/ 06-14180025
www.ijgenwys.nl/ info@ijgenwys.nl
KVK 57386994
AGB code WMO 73-732659
AGB code WLZ 73-736840
Regiobank NL65 RBRB 082 79 76 992
Rabobank NL56 RABO 031 67 54 196



Eind evaluatie

1. Per ingang van _____ (dag-maand-jaar) is de zorg beëindigd aan
(naam deelnemer)

2. Het motief van het beëindigen van de zorg is:
 - Overlijden (ga naar punt 4)
 - Levering zorg of ondersteuning WMO/ JW/ PGB/ onder aanneming is beëindigd - toewijzing aanhouden (ga naar punt 4)
 - WMO/ JW/ PGB/ onder aanneming Jeugdhulp is volgens plan beëindigd - toewijzing sluiten (ga naar punt 4)
 - De deelnemer heeft de zorg eenzijdig beëindigd - toewijzing sluiten (ga naar punt 3)
 - De hulpaanbieder heeft de hulp eenzijdig beëindigd - toewijzing sluiten (ga naar punt 3)
 - Deelnemer en hulpaanbieder hebben de hulp in overeenstemming beëindigd – toewijzing sluiten (ga naar punt 3)
 - De zorg is wegens externe omstandigheden beëindigd, namelijk _____ - toewijzing sluiten (ga naar punt 3)

3. Wat is het motief om de zorg te beëindigen vanuit de deelnemer/ vertegenwoordiger:

Wat ging goed:

Is er een verbeterpunt voor de begeleiding:

4. Eindevaluatie doelen:

Doel 1:

Doel behaald: ja/nee

Conclusie doel 1:

Doel 2:

Doel behaald: ja/nee

Conclusie doel 2:

Doel 3:

Doel behaald: ja/nee

Conclusie doel 3:



Evaluatie is geschreven door
en Anders.

met de functie als

van Stichting ijgenwys

Indien mogelijk ondertekent door:

Stichting ijgenwys en Anders

Naam:

Datum:

Handtekening

Deelnemer

Naam:

Datum:

Handtekening

Ouders/ Wettelijk vertegenwoordiger

Naam:

Datum:

Handtekening