

Waarom dit formulier?

Heeft u een ziekte of handicap? Dan kunt u met dit formulier ondersteuning aanvragen bij werk en inkomsten. Voorwaarde is dat een van de volgende situaties voor u geldt:

- U heeft moeite met het vinden of houden van werk. U kunt daardoor niet het minimum(jeugd)loon verdienen.
- U heeft hulp of begeleiding nodig die een gewone werkgever niet kan bieden.
- U heeft nu en in de toekomst geen arbeidsvermogen.

Welke ondersteuning kunt u krijgen?

Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, beoordelen wij of u arbeidsvermogen heeft of kunt ontwikkelen. Ook beoordelen wij welke ondersteuning u kunt krijgen. Er zijn 3 soorten ondersteuning:

1. *Indicatie banenafpraak*

Kunt u zelfstandig werken bij een gewone werkgever, maar lukt het u niet om het minimum(jeugd)loon te verdienen? Dan kunt u misschien een Indicatie banenafpraak krijgen. U wordt dan opgenomen in het doelgroepregister. Hierdoor heeft u meer kans op het vinden en houden van werk.

2. *Advies indicatie beschut werk*

Kunt u alleen werken met begeleiding en aanpassingen aan de werkplek, die een gewone werkgever niet kan bieden? Dan kunt u misschien een Advies indicatie beschut werk krijgen. Hiermee kunt u naar uw gemeente gaan. De gemeente beslist of u een beschutte werkplek krijgt.

3. *Wajong-uitkering*

Kreeg u jong een ziekte of handicap? En heeft u nu en in de toekomst geen arbeidsvermogen? Dan kunt u misschien een Wajong-uitkering krijgen. Als wij beoordelen dat u nu geen arbeidsvermogen heeft maar dit wel kunt ontwikkelen, dan krijgt u geen Wajong-uitkering. U wordt wel opgenomen in het doelgroepregister. Op uwv.nl/banenafpraak leest u meer.

Wilt u meer weten over de soorten ondersteuning? Of wilt u weten aan welke voorwaarden u moet voldoen? Kijk dan op uwv.nl/arbeidsvermogen.

Wat u meestuurt met de aanvraag

Heeft u informatie die van belang is voor uw beoordeling? Dan vragen wij u om deze informatie mee te sturen met uw aanvraag. Dit is belangrijk, omdat wij uw aanvraag dan sneller en beter kunnen beoordelen.

Denk bijvoorbeeld aan de volgende documenten:

- rapporten of verslagen van school
- stageverslagen
- verslagen van re-integratietrajecten
- verslagen van jobcoaches of andere begeleiders
- curriculum vitae (cv)
- Wmo-indicatie (Wet maatschappelijke ondersteuning)
- Wlz-indicatie (Wet langdurige zorg)
- indicatie waarin staat dat u woonbegeleiding nodig heeft

Zet op elke bijlage rechts bovenaan uw naam en burgerservicenummer.

Opsturen

Vul het deel van het formulier met de algemene vragen in. Lees daarna het medische deel van het formulier, om na te gaan of u dat deel ook moet invullen. Stuur het ingevulde formulier en de bijlagen naar:

UWV
Postbus 2441
1000 CK AMSTERDAM

Na uw aanvraag

Nadat wij uw aanvraag hebben ontvangen, nemen wij contact met u op. Of u krijgt van ons binnen 5 dagen een ontvangstbevestiging. Hierin staat wat de volgende stappen zijn en op welke datum wij uiterlijk een beslissing nemen of een advies geven.

Meer informatie

U vindt meer informatie op uwv.nl/arbeidsvermogen. U kunt ook bellen met UWV Telefoon Werknemers via 088 - 898 92 94 (lokaal tarief - belkosten zijn afhankelijk van uw telefoonaanbieder). Als u belt, houd dan uw burgerservicenummer bij de hand. Wij kunnen u dan sneller helpen.



Waarvoor teken ik

Intentieverklaring

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

1 Uw persoonlijke gegevens

Gebruikt u de achternaam van uw partner, vul dan hier ook uw geboortenaam in.

1.1 Voorletters en achternaam

 ☐ Man ☐ Vrouw

1.2 Adres

1.3 Postcode en plaats

1.4 Geboortedatum

 - - (dd-mm-jjjj)

1.5 Burgerservicenummer

1.6 Telefoonnummer

1.7 E-mailadres

2 Aanvullende gegevens

2.1 Welke ondersteuning denkt u te kunnen krijgen?

*Bovenaan het formulier leest u meer over de verschillende soorten ondersteuning. Twijfelt u welke ondersteuning bij u past? Vul dan eerst de keuzehulp 'Welke ondersteuning kan ik krijgen?' in. Deze vindt u op uwv.nl/keuzehulparbeidsbeperkt.**Maak hieronder uw keuze. U kunt maar 1 soort ondersteuning aanvinken.*

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

2.2 Wij willen misschien een afspraak met u maken voor een gesprek. Is er een dag in de week waarop u niet beschikbaar bent?

Bij het plannen van een afspraak houden wij hiermee rekening.

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

3 Onderwijs

3.1 Heeft u basisonderwijs gevolgd?

- ☐ Ja, op een reguliere basisschool.
- ☐ Ja, op een school voor speciaal onderwijs.
- ☐ Nee ► Ga verder met vraag 4.1.



3.2 Volgt of volgde u vervolgonderwijs?

☐ Nee ► Ga verder met vraag 4.1.

☐ Ja ► Vul onderstaand overzicht in.

Soort onderwijs	Richting of niveau <i>Bijvoorbeeld mbo-niveau 1, 2, 3 of 4 of vmbo-groen</i>	Periode <i>Alleen jaartallen invullen</i>		Diploma of certificaat behaald
		Van	Tot en met	
				☐ Ja ☐ Nee ☐ Nog niet
				☐ Ja ☐ Nee ☐ Nog niet
				☐ Ja ☐ Nee ☐ Nog niet
				☐ Ja ☐ Nee ☐ Nog niet

3.3 Volgt of volgde u 1 van deze onderstaande vormen van onderwijs?

- Een entree-opleiding in het mbo.
- Een opleiding in het voortgezet speciaal onderwijs (vso) of in het praktijkonderwijs (pro).

☐ Nee ► Ga verder met vraag 4.1.

☐ Ja, ik volg of volgde een entree-opleiding in het mbo. ► Ga verder met vraag 4.1.

☐ Ja, ik volg of volgde een opleiding in het voortgezet speciaal onderwijs (vso) of het praktijkonderwijs (pro).

► Stuur een bewijs van inschrijving mee met de aanvraag. Dit is bijvoorbeeld de toelaatbaarheidsverklaring (tlv) voor vso of pro.

► Vraagt u een Indicatie banenafpraak aan? Dan kunt u doorgaan naar de ondertekening bij 8.1. U vult het medische deel van dit formulier dan ook niet in.

4 Gemeente of begeleidende instantie

4.1 Krijgt u begeleiding van een gemeente of begeleidende instantie?

☐ Nee ► Ga verder met vraag 5.1.

☐ Ja

4.2 Contactgegevens van de gemeente of begeleidende instantie

1 Naam gemeente of begeleidende instantie

Naam contactpersoon

Telefoonnummer

Waarop de contactpersoon overdag bereikbaar is.

E-mailadres

2 Naam gemeente of begeleidende instantie

Naam contactpersoon

Telefoonnummer

Waarop de contactpersoon overdag bereikbaar is.

E-mailadres



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

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

5 Activiteiten

- 5.1 Wat doet u in een week?

Denk aan vrijwilligerswerk, hobby's of een stage. Uw antwoord mag kort zijn.

- 5.2 Welke problemen heeft u in het dagelijks leven door uw ziekte of handicap?

Geef een korte beschrijving van de problemen.

- 5.3 Heeft u hulp of begeleiding bij uw dagelijkse activiteiten?

Bijvoorbeeld: voor uw persoonlijke verzorging, huishoudelijke taken, sociale contacten of boodschappen doen.

☐ Nee ► Ga verder met vraag 5.5.

☐ Ja, ik heb hulp of begeleiding bij de volgende activiteiten:

Geef aan hoelang u die begeleiding al heeft:

- 5.4 Heeft u een indicatie voor deze hulp of begeleiding?

☐ Nee

☐ Ja, ik heb een Wmo-indicatie (Wet maatschappelijke ondersteuning). Ik krijg ondersteuning van de volgende organisatie(s):

☐ Ja, ik heb een Wlz-indicatie (Wet langdurige zorg). Ik krijg ondersteuning van de volgende organisatie(s):



5.5 Heeft u op dit moment al hulpmiddelen of begeleiding bij uw werk?

- ☐ Nee
- ☐ Ja, ik heb al hulpmiddelen of begeleiding van:

☐ UWV

☐ De gemeente

☐ Anders, namelijk

5.6 Verwacht u dat u (meer) hulpmiddelen of begeleiding nodig heeft om te kunnen werken?

Denk hierbij bijvoorbeeld aan een schrijf- of gebarentolk, orthopedische werkschoenen of begeleiding van een jobcoach.

- ☐ Nee
- ☐ Ja ▶ Geef aan welke hulpmiddelen of begeleiding u denkt dat u nodig heeft.

Heeft u bij vraag 2.1. aangevinkt:
- Een Indicatie banenafpraak, ga verder met de ondertekening bij 8.1.
- Een Advies indicatie beschut werk, ga verder met vraag 6.1.
- Een Wajong-uitkering, ga verder met vraag 7.1.

6 Advies indicatie beschut werk

6.1 Heeft u in de afgelopen 12 maanden een Advies indicatie beschut werk aangevraagd?

- ☐ Nee ▶ Ga verder met vraag 6.3.
- ☐ Ja

6.2 Is er iets veranderd sinds de vorige aanvraag?

- ☐ Nee
- ☐ Ja, namelijk:▶ Ga verder met de ondertekening bij 8.1.

6.3 Heeft u een WSW-indicatie?

- ☐ Nee ▶ Ga verder met de ondertekening bij 8.1.
- ☐ Ja, namelijk:

6.4 Is er sinds de beoordeling van uw WSW-indicatie iets veranderd?

- ☐ Nee
- ☐ Ja, namelijk: ▶ Ga verder met de ondertekening bij 8.1.

Let op: als u een Advies indicatie beschut werk aanvraagt, dan hoeft u het medische deel van dit formulier niet in te vullen.

7 Wajong

7.1 Wanneer kreeg u uw ziekte of handicap?

– (mm-jjjj)

7.2 Is uw ziekte of handicap veroorzaakt door een ongeval?

- ☐ Nee
- ☐ Ja



7.3

Heeft iemand anders uw ziekte of handicap veroorzaakt?

☐ Nee

☐ Ja

7.4

Vanaf wanneer heeft u klachten van uw ziekte of handicap?

–

(mm-jjjj)

7.5

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

☐ Nee

☐ Ja, van

–

(mm-jjjj)

 tot en met

–

(mm-jjjj)

7.6

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

☐ Nee, ik woon of woonde in:

☐ Ja

7.7

Als u een Wajong-uitkering krijgt, op welk rekeningnummer wilt u deze uitkering dan ontvangen?

☐ Rekeningnummer aanvrager

Op naam van

☐ Rekeningnummer gemachtigde

Op naam van

7.8

Laat u de loonheffingskorting toepassen door UWV?

Loonheffingskorting

Als u een Wajong-uitkering krijgt, dan heeft u recht op loonheffingskorting. Door deze korting betaalt u minder belasting en premies volksverzekeringen. Heeft u straks loon en een uitkering? Dan krijgt u de meeste korting als u de loonheffingskorting laat toepassen op het hoogste inkomen.

U kunt hieronder aangeven of u de loonheffingskorting wilt laten toepassen door UWV of door uw eventuele werkgever. Kijk voor meer informatie op uwv.nl/loonheffingskorting.

☐ Ja

☐ Nee

AG140 01095 08-23 6 P

8 Ondertekening aanvrager of wettelijk vertegenwoordiger

8.1 Ondertekend door

☐ Aanvrager ► *Let op: bent u jonger dan 18 jaar? Laat dit formulier dan ondertekenen door uw wettelijk vertegenwoordiger. Bijvoorbeeld uw ouder, voogd of curator.*

Zet uw handtekening binnen het witte invulveld.

Dag Maand Jaar

		-			-				
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

☐ Wettelijk vertegenwoordiger

Naam wettelijk vertegenwoordiger

Waarop de wettelijk vertegenwoordiger overdag bereikbaar is.

Telefoonnummer

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Zet uw handtekening binnen het witte invulveld..

Dag Maand Jaar

		-			-				
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

► *Ga verder op pagina 9 met 'Medische vragen'.*





Waarom medische vragen?

Op dit deel van het formulier vragen wij naar uw medische situatie.

Let op: Vul dit medische deel alleen in als u een Wajong-uitkering of een Indicatie banenafpraak aanvraagt. U hoeft dit medische deel **niet** in te vullen als het volgende voor u geldt:

- U vraagt een Advies indicatie beschut werk aan.
- U vraagt een Indicatie banenafpraak aan, en u volgt of volgde een opleiding in het voortgezet speciaal onderwijs (vso) of praktijkonderwijs (pro).

Dit medische deel is een aparte vragenlijst, omdat het om vertrouwelijke informatie gaat. Wij vragen u daarom opnieuw uw naam en burgerservicenummer in te vullen. Alleen onze arts leest uw antwoorden op dit medische deel en uw medische documenten.

Aanvullende medische informatie

Heeft u schriftelijke informatie over uw medische situatie van uw (huis)arts of specialist? Stuur dan een kopie daarvan mee met dit formulier. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de volgende documenten:

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

Zet op elke bijlage rechts bovenaan uw burgerservicenummer.

Let op: Het gaat alleen om de schriftelijke informatie die u al van uw behandelaar(s) heeft ontvangen. U hoeft dus geen informatie op te vragen. Als onze (verzekerings)arts meer informatie nodig heeft, zal hij die zelf opvragen. Dit doet hij altijd in overleg met u.

Opsturen

Wij vragen u om het volgende te doen:

- Stop de medische vragen en de medische bijlagen in een aparte envelop.
- Plak deze envelop dicht en schrijf hier 'medisch geheim' op.
- Neem een andere envelop. Hierin stopt u het volgende
 - de gesloten envelop met medische vragen en de medische bijlagen
 - het algemene deel van het formulier en de algemene bijlagen
- Stuur die envelop naar:

UWV
Postbus 2441
1000 CK AMSTERDAM



1 Uw persoonlijke gegevens

1.1 Naam

1.2 Burgerservicenummer

2 Uw ziekte of handicap

2.1 Welke ziekte of handicap heeft u?

Vul hieronder in welke ziekte of handicap u heeft.

2.2 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)

2.3 Welke klachten heeft u door uw ziekte of handicap?

Geef een korte beschrijving van de klachten die u heeft door uw ziekte of handicap. Waarmee heeft u moeite? De verzekeringsarts zal dit verder met u bespreken.

2.4 Bent u afhankelijk van begeleiding door anderen?

Bijvoorbeeld: begeleiding bij persoonlijke verzorging of vervoer.☐ Nee☐ Ja, hulp bij:

3 Gegevens medisch behandelaar

3.1 Wie is uw huisarts?

Naam

Adres

Postcode en plaats

3.2 Bent u onder behandeling bij 1 of meer specialisten of behandelaars?

Bijvoorbeeld: een neuroloog of een fysiotherapeut.☐ Nee ► Ga verder met vraag 4.1.☐ Ja ► 1 NaamSoort specialist
of behandelaar

Adres

Postcode en plaats

2 Naam

Soort specialist
of behandelaar

Adres

Postcode en plaats

3.3 Welke voorschriften of adviezen heeft u gekregen van uw specialist of behandelaar?

*Geef hieronder aan welke voorschriften of adviezen u heeft gekregen.***4 Opname**

4.1 Bent u ooit voor uw ziekte of handicap in dagbehandeling geweest, of opgenomen in een ziekenhuis of zorginstelling?

☐ Nee ► Vergeet niet het formulier te ondertekenen op pagina 7.☐ Ja ► Vul onderstaand overzicht in.

Naam ziekenhuis of zorginstelling

Jaar

Reden van opname

► Vergeet niet het formulier te ondertekenen op pagina 7.

