

Anmeldung zur Heimaufnahme

(Bitte alle Fragen vollständig, leserlich und wahrheitsgemäß beantworten!)

Persönliche Daten

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____ Familienstand: _____

Hauptwohnung: _____

Tel.-Nr.: _____

derzeitiger Aufenthalt _____

Biografische Angaben

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Angehörige

Name / Wie verwandt?	Vorname	Anschrift	Telefonnummer/Handy	E-Mail

Betreuer bzw. Bevollmächtigt

Falls vorhanden, gerichtlich bestellter Betreuer: _____
Name, Vorname, Anschrift und Tel.-Nr.

Falls kein Betreuer vorhanden, wurde eine gerichtliche Betreuung angeregt: ja nein

Vorsorgevollmacht Bevollmächtigter: _____
Name, Vorname, Anschrift und Tel.-Nr.

Sozialversicherung und ärztliche Versorgung

Kranken- und Pflegekasse:

_____,
Anschrift und Tel. Nr.

Mitgliedsnummer: _____ Pflegegrad: _____

Personalausweis - Nr. _____ gültig bis: _____

Schwerbehindertenausweis: _____ gültig bis: _____

Hausarzt: _____
Name, Praxisanschrift und Tel.-Nr.

Befreiung von der Zuzahlung bei Medikamenten liegt vor: ja nein

Unterbringungswünsche

Einzelzimmer Doppelzimmer Doppelzimmer mit Option auf ein Einzelzimmer

Gewünschter Einzugstermin: _____

Diese Anmeldung ist unverbindlich. Alle Angaben entsprechen den Tatsachen. Der ärztliche Fragebogen ist der Anmeldung beizufügen bzw. baldmöglichst nachzureichen.

Ort, Datum

Unterschrift des Aufnahmebewerbers
bzw. seines Vertreters