

Anmeldung zur Heimaufnahme

Anmeldung zur:

vollstationäre Pflege

vorsorglich sobald wie möglich

sofort

Kurzzeitpflege

Zeitraum: _____

Zimmerkategorie:

Einzelzimmer

Doppelzimmer

Eingestuft in Pflegestufe:

0/G

1

2

3

Einstufungsantrag gestellt: ja nein

Höherstufungsantrag gestellt: ja

Persönliche Angaben des Bewerbers/der Bewerberin:

1. Vor- und Nachname: _____

2. Geburtsdatum: _____ 3. ggf. Geburtsname: _____

4. Geburtsort/-land: _____

5. Hauptwohnsitz: Straße: _____

PLZ / Ort: _____

6. Derzeitiger Aufenthalt: Straße: _____

PLZ / Ort: _____

7. Staatsangehörigkeit: _____ 8. Konfession: _____

9. Familienstand: _____ 10. Erlerner Beruf: _____

Angehörige/Kontaktpersonen:

1. Name: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Verwandtschaftsverhältnis: _____

2. Name: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Verwandtschaftsverhältnis: _____

3. Name: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Verwandtschaftsverhältnis: _____

Vollmacht/Betreuung:

1. Name: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Generalvollmacht

Teilvollmacht, Zuständigkeitsbereich: _____

2. Name: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Generalvollmacht

Teilvollmacht, Zuständigkeitsbereich: _____

Anschrift der Krankenkasse:

Name: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Schwerbehindertenausweis:

Ja

Nein

Anschrift des Hausarztes:

Name: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Wird der bisherige Hausarzt die Betreuung im Heim weiterführen:

ja

nein

noch unklar

Sonstige Anmerkungen:

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____

Wie wurden Sie auf das „Haus am Gugel“ aufmerksam:

Telefonbuch/Gelbe Seiten Internet entlassende Klinik

Freunde/Bekannte

auf anderem Weg:

