



Anmeldung zur Aufnahme

Name:

Vorname:

Kurzzeitpflege:

Dauerpflege:

Aufnahmeterrin	
Aufnahmegrund	(pflegerischer Aufwand, psychische Belastung, Verwahrlosung,...)

Geburtsdatum:

Adresse (Straße, Postleitzahl, Ort):

.....

Geburtsname:

Geburtsort:

Konfession:

Familienstand:

Nationalität:

- Letzter Aufenthaltsort:
- 0 häusliche Umgebung
 - 0 Krankenhaus
 - 0 Sonst:

Hausarzt:

Versicherung:

Versicherungsnummer:

Pflegegeldstufe:

Bezeichnung	Freigabe	Bearbeitung	Version	Datum	Seite
Anmeldung Aufnahme	Hausleitung	Florian Seher	3	11.2.2011	1



Rezeptgebührenbefreiung: 0 ja 0 befristet bis.....
0 nein 0 unbefristet

Nächste Verwandte oder Betreuer

Name, Adresse	Telefon	Beziehung

Finanzierung:

0 Selbstzahler
0 Sozialhilfe beantragt am:
beim Sozialamt:

Post: 0 soll ins Bewohnerzimmer kommen
0 soll an Angehörige weitergeleitet werden

Rechnungen: 0 soll ins Bewohnerzimmer kommen
0 soll an diesen Angehörigen / Sachwalter weitergeleitet
werden:.....(Name)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers

Bezeichnung	Freigabe	Bearbeitung	Version	Datum	Seite
Anmeldung Aufnahme	Hausleitung	Florian Seher	3	11.2.2011	2