

N o t i z	
-----------------------	--



Anmeldung / Vormerkung

<input type="checkbox"/> Langzeitpflege stationär ab <input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege ab	<input type="checkbox"/> Einzelzimmer <input type="checkbox"/> Doppelzimmer <input type="checkbox"/> Appartement (Miete) <input type="checkbox"/> Appartement (mit Zuschlag)	<input type="checkbox"/> Heimbesehtigung <input type="checkbox"/> Aufnahmegespräch am/durch <input type="checkbox"/> derzeitiger Aufenthalt (z. B. KH, eigene Wohnung usw.)
--	---	--

Interessent/Neuer Bewohner

Name, Vorname		Geburtsname	
Geb. am		Geburtsort:	
Wohnort (Straße, PLZ, Ort)		Telefon	
Religion:	Staatsangehörigkeit	Anzahl Kinder	Familienstand

Angehörige/Bezugsperson/Betreuer

1) Name, Vorname		Bezug z.B. verwandt, Betreuer	2) Name, Vorname		Bezug z.B. verwandt, Betreuer
Anschrift			Anschrift		
Telefon	Mobil/Fax/E-Mail		Telefon	Mobil/Fax/E-Mail	
E-Mail-Adresse:			E-Mail-Adresse:		

- Gerichtliche Betreuung durch:
 Vorsorgevollmacht vorhanden

- Patientenverfügung vorhanden
 Betreuung beantragt am:

Sonstige Angaben

- Pflegegrad 1
 Pflegegrad 2
 Pflegegrad 3
 Pflegegrad 4
 Pflegegrad 5

- Rüstig bzw. kein Pflegegrad
 Schnelleinstufung durch Krankenhaus beantragt
 Rezeptgebührenbefreiung liegt vor

- ja, aktiver Raucher ja, Alkoholabusus

Krankenkasse/Pflegekasse _____

Derzeitiger Hausarzt _____

Diagnosen: _____

Hilfebedarf bei: _____

Hilfsmittel (Rollstuhl, Rollator, Brille, Hörgerät usw.)

- | | | | |
|---|--|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 50 oder 100 Wäschezeichen bestellen und einpatchen | <input type="checkbox"/> Friseurbesuch im Haus | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| <input type="checkbox"/> Wäsche ist bereits gekennzeichnet/bzw. wird selbst gewaschen | <input type="checkbox"/> Fußpflegerin im Haus | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| <input type="checkbox"/> Verwahrgeld (kostenlose Verwaltung) gewünscht | | | |

Edelsfeld,

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller