

ANMELDUNG

Zum Heimeinzug

Zum Einzug ins Betreute Wohnen

(ein Heimeinzug kommt erst nach Abschluss eines rechtsgültigen Heimvertrages zustande)

Zur Kurzzeitpflege vom _____ bis _____

Zur Tagespflege

Einzug/Besuch

baldmöglichst

Vormerkung

1. Persönliche Angaben:

Name: _____

Vorname/n: _____

Geb.-Name: _____

Geb.-Datum: _____

Geb.-Ort: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Straße, Hausnummer: _____

PLZ und Wohnort: _____

Telefon: _____

Familienstand: _____ Religion: _____

Beruf: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Momentaner Aufenthaltsort: _____

_____ (Adresse)

Hausarzt: _____

_____ (Adresse)

Krankenkasse: _____

_____ (Adresse)

Versichertennummer: _____

2. Gesundheitszustand

Ärztliches Zeugnis

liegt bei

wird umgehend nachgereicht (ohne ärztliches Zeugnis ist kein Einzug möglich)

Einstufung durch den Medizinischen Dienst ist erfolgt:

laut dem Bescheid der Pflegekasse liegt folgender Pflegegrad vor:

1 2 3

4 5

Pflegegrad liegt nicht vor

wurde beantragt am: _____

3. Ansprechpartner

- (1.) Name, Vorname _____
Straße, PLZ, Wohnort _____
Telefon _____
Bezug zum Antragssteller
(Verwandtschaft, Betreuer) _____
- (2.) Name, Vorname _____
Straße, PLZ, Wohnort _____
Telefon _____
Bezug zum Antragssteller
(Verwandtschaft, Betreuer) _____

4. Finanzierung der nicht von der Pflegekasse getragenen Kosten durch:

- Selbstzahler _____
 Sozialhilfe _____
 Beihilfe _____

5. Befreiung/Ermäßigung

- Rezeptgebühr Krankenfahrten Rundfunk/TV-Gebühr
 Telefongebühr Schwerb. Ausweis Sonstiges _____
(Kopie liegt bei)

6. Besteht eine gesetzliche Betreuung oder eine Generalvollmacht?

(Zutreffendes bitte unterstreichen)

- nein
 ja Name, Anschrift, Telefon der beauftragten Person:

Bei dem konkreten Heimeinzug werden in einem persönlichen Gespräch alle hierzu notwendigen Dinge (wie z.B. medizinische und pflegerische Versorgung, Auszeichnung der Wäsche, Zimmereinrichtung usw.) und Ihre persönlichen Wünsche besprochen.

Wir bitten Sie, uns zu benachrichtigen, wenn sich die Anmeldung erübrigt hat.

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben und bin damit einverstanden, dass sozialplanerisch wichtige Daten unter Wahrung des Datenschutzes ausgewertet werden können. Bei der Heimaufnahme speichern wir Ihre Daten für Verwaltungszwecke unter Einhaltung des Bundesdatenschutzgesetzes (Hinweis gem. § 26 Abs. 1 BDSG).

Bewohner/Gast:

(Ort/Datum)

Unterschrift