

# ANMELDUNG PFLEGEHEIM

Anmeldung zur Aufnahme im Seniorencentrum Kathrin Lingk	
<b>Ihre Daten:</b>	
O Frau / O Herr	
Nachname	
ggf. Geburtsname	
Vorname	
Geburtsdatum	
aktuelle Adresse:	Straße, Hausnummer
	PLZ, Ort
Kommen Sie selbst für die Heimkosten auf?	<input type="radio"/> ja, ich bin Selbstzahler <input type="radio"/> nein, das Sozialamt wird die Kosten tragen
Telefonnummer	
Hausarzt	
Schwerbehindertenausweis vorhanden?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Krankenkasse	
Wurden Sie bereits in einen Pflegegrad eingestuft?	<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, Pflegegrad 1 <input type="radio"/> ja, Pflegegrad 2 <input type="radio"/> ja, Pflegegrad 3 <input type="radio"/> ja, Pflegegrad 4 <input type="radio"/> ja, Pflegegrad 5
Bestehen gerichtliche Betreuungen?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein  Falls ja, für welche Bereiche?
ggf. Name und Anschrift des Betreuers	
<b>Daten zum Einzug</b>	
Wie dringend ist die Aufnahme?	<input type="radio"/> sehr dringend, da keine Angehörigen vorhanden sind <input type="radio"/> sehr dringend, da ich mich derzeit im Krankenhaus befinde und allein nicht mehr zurechtkomme <input type="radio"/> dringend, da meine Angehörigen mit der Pflege überlastet sind

# ANMELDUNG PFLEGEHEIM

	<input type="radio"/> weniger dringend; dieser Antrag ist lediglich eine Voranmeldung	
gewünschter Aufnahmetermin:		
Gewünschtes Zimmer	<input type="radio"/> Einzelzimmer <input type="radio"/> Doppelzimmer	
<b>wichtige Angehörige*</b>		
1.	Name / Vorname	
	Verwandtschaftsverhältnis	
	Anschrift	
	Telefonnummer	
	Der Person darf Auskunft über Sie erteilt werden.	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
2.	Name / Vorname	
	Verwandtschaftsverhältnis	
	Anschrift	
	Telefonnummer	
	Der Person darf Auskunft über Sie erteilt werden.	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
weitere Anmerkungen		
Datum, Ihre Unterschrift:		
ggf. Datum, Unterschrift ihres Lebens- oder Ehepartner:		
ggf. Datum, Unterschrift des Betreuers:		