

Warte Liste

Anmeldung / Reservierung

Datum/Erstgespräch:

für einen Pflegeheimplatz Kurzzeitpflegeplatz Verhinderungspflegeplatz

Vor- und Zuname.....

Straße, PLZ, ORT.....

Geburtsdatum..... Geburtsname.....Geburtsort.....

Familienstand.....Konfession.....Nationalität.....

Hausärztin oder -arzt (Name, Telefon).....

Bei Klinikaufenthalt: Name der Klinik.....

Name, Telefon des Sozialdienstes.....

Krankenversicherung.....

Rechtliche Betreuung beantragt vorhanden Vollmacht vorhanden

.....

Angehörige/ Bezugspersonen/ Rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer

Vor- und Zuname.....

Straße, PLZ, Ort.....

Verwandtschaftsverhältnis.....Tagsüber wo erreichbar?.....

Telefon privat.....Telefon dienstlich.....

Handy.....E-Mail-Adresse.....

Vor- und Zuname.....

Straße, PLZ, Ort.....

Verwandtschaftsverhältnis.....Tagsüber wo erreichbar?.....

Telefon privat.....Telefon dienstlich.....

Handy.....E-Mail-Adresse.....

Zimmerwunsch EZ DZ

Selbstzahler Eigenes Einkommen oder Vermögen Sozialhilfe

Pflegegradeinstufung Einstufung beantragt am.....

Einstufung ist erfolgt in Pflegegrad 1 2 3 4 5 Höherstufung beantragt am.....

Angestrebtes Aufnahmedatum im Pflegeheim/ Entlassung aus der Klinik:.....

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.

Ort, Datum..... Unterschrift.....

Die Anmeldung erfolgte durch (Vor- und Zuname).....