

Antrag auf Heimaufnahme

Antrag auf Aufnahme in die Kurzzeitpflege

1. Name, Vorname: _____ 2. Konf.: _____

3. Geburtstag: _____ 4. Geburtsort: _____

5. Geburtsname: _____ 6. Staatsangehörigkeit: _____

7. Fam. Stand: _____ Eheschl.: _____ Verw. seit: _____ Gesch. seit: _____

8. Adresse: _____

9. Name und Anschrift des Ehegatten: _____

10. Kinder und sonstige Angehörige:

<i>Name, Vorname</i>	<i>Verwandtschaftliches Verhältnis</i>	<i>Anschrift - Telefon</i>

11. Name und Anschrift des Betreuers / Bevollmächtigten: _____

	erstellt	geändert/R.-Stand	geprüft	freigegeben	gültig ab
Datum:	07.10.2005	06.12.2019 [5]		11.12.2019	01.01.2020
Unterschrift/Name	Anke Viets	Anke Viets		Bettina Müller	Bettina Müller

12. Anschrift der Kranken- und Pflegeversicherung; _____

13. Name und Anschrift des Hausarztes: _____

14. Welcher Pflegegrad? _____ Seit wann : _____

15. Die Heimkosten werden aufgebracht durch (zutreffendes bitte ankreuzen x)

das monatliche Einkommen/ Rente/ Pension

Zuzahlung aus Vermögen

Zahlung durch (z.B. Angehörige): _____

das zuständige Sozialamt in: _____

16. Gewünschte Unterbringung: Einzelzimmer Doppelzimmer

17. Wer stellt diesen Antrag für den Aufzunehmenden /in welcher Eigenschaft?

Name und genaue Anschrift: _____

18. Aufenthaltsort vor Einzug: _____

19. Hinweise, Bemerkungen und Ergänzungen:

20. Nur bei Kurzzeitpflege oder Verhinderungspflege auszufüllen:

Wurde im laufenden Jahr bereits eine Kurzzeitpflege- oder Verhinderungspflege in einer anderen stationären Einrichtung in Anspruch genommen: _____

Diese Anmeldung ist – bis auf Widerruf – verbindlich. Alle Angaben entsprechen den Tatsachen. Der vom Arzt ausgefüllte Fragebogen liegt bei.

Datum: _____

Unterschrift des Antragstellers /des Aufzunehmenden: _____