

Aufnahme-Antrag

Vor- und Zuname (Geburtsname):

Geburtsdatum, -ort, Konfession:

Familienstand (led./verh./verw./gesch.):

Beruf:

Wohnort (Straße, PLZ, Ort, Ldkrs.):

Telefon-Nummer:

Anschriften der nächsten Angehörigen oder Vertrauenspersonen:

a) Name:

Adresse:

Telefon:

b) Name:

Adresse:

Telefon:

c) Name:

Adresse:

Telefon:

Besteht eine Betreuung/Bevollmächtigung? ja, Frau/Herr nein

Name Ihres Hausarztes:

Name Ihrer Krankenkasse:

Haben Sie bereits eine Pflegestufe? ja, Stufe nein, aber Antrag gestellt
 nein, noch rüstig nein, Einstufung abgelehnt

Wie tragen Sie die Heimkosten? aus Rente und Vermögen
 Unterstützung durch Angehörige
 Kostenübernahme durch Sozialamt notwendig

Welche Zimmerkategorie bevorzugen Sie? Einfache Kategorie mittlere Kategorie
 höhere Kategorie Apartment groß

Wo befinden Sie sich zur Zeit? zu Hause Krankenhaus
 Rehaklinik Tel.

Ab wann wünschen Sie die Aufnahme? sehr dringend unbestimmt (Voranfrage)
 datiert (z.B. nach Reha):

.....,
Ort Datum Unterschrift (persönlich bzw. Betreuer/Bevollmächtigte(r))