

Anmeldung zur Heimaufnahme

KZP Vollstationär

Gewünschter Einzugstermin: Sofort Später Bestimmter Termin: _____
Gewünschte Unterbringung: Einzelzimmer Doppelzimmer

PERSONALIEN:

Familienname: _____ Geburtsname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____ Landkreis: _____

Familienstand: Ledig Verheiratet Geschieden Verwitwet

Staatsangehörigkeit: _____ Konfession: _____ Anzahl der Kinder: _____

Gesundheitskasse/ort: _____

Rentenversicherungsträger/ort: _____

Hausarzt: _____ Anschrift/Telefon: _____

Einstufung durch die Pflegekasse: nein ja, Pflegegrad _____

Hauptwohnsitz Antragsteller/in: Wohnort: _____

Straße: _____

DERZEITIGER AUFENTHALT:

- In der eigenen Wohnung lebend (Anschrift wie unter Hauptsitz)
- Bei den Kindern / Verwandten / Bekannten lebend unter nachstehender Adresse:

Name: _____ Telefon: _____

Ort: _____ Straße: _____

Zuständiger Ansprechpartner im Krankenhaus: _____

ANSPRECHPARTNER FÜR DAS HEIM; FALLS SELBST NICHT ERREICHBAR:

Name: _____ Vorname: _____ Telefon: _____

Verwandtschaftsverhältnis / Funktion: _____

Wohnung: _____ Straße: _____

BETREUUNGSVERHÄLTNIS:

Besteht für Sie eine amtliche Betreuung? Ja Nein Beantragt

Wer ist / wird amtlich bestellte/r Betreuer/in? Name: _____

Wohnort: _____ Straße: _____ Telefon: _____

ANGEHÖRIGE / NAHESTEHENDE PERSONEN:

1. Verwandtschaftsverhältnis:

Name: _____ Vorname: _____ Telefon: _____

Wohnort: _____ Straße: _____

2. Verwandtschaftsverhältnis:

Name: _____ Vorname: _____ Telefon: _____

Wohnort: _____ Straße: _____

3. Verwandtschaftsverhältnis:

Name: _____ Vorname: _____ Telefon: _____

Wohnort: _____ Straße: _____

!!! BITTE BEACHTEN !!! BITTE BEACHTEN !!! BITTE BEACHTEN !!!

Dieser Antrag ist zusammen mit dem vom behandelnden Haus- oder Krankenhausarzt auszufüllenden

- **ärztlichen Fragebogen**

bei uns einzureichen.

Der Aufnahmeantrag muss von dem zukünftigen Bewohner selbst unterschrieben werden. Soweit der Aufzunehmende aufgrund körperlicher und / oder geistig-seelischer Erkrankungen den Aufnahmeantrag und den Heimvertrag nicht selbst unterschreiben kann, darf ein amtliche bestellter Betreuer oder eine andere bevollmächtigte Person unterschreiben.

Für diesen Fall ist eine Kopie der Bestellsurkunde / Vollmacht der Aufnahmeformulare beizulegen oder ggf. nachzureichen.

Dieser Aufnahmeantrag ist für den Antragsteller und für das Seniorenhaus "Zell" nicht bindend. Ein Vertragsverhältnis beginnt erst beim Abschluss des Heimvertrages bzw. bei einer vertraglichen Platzreservierung.

Ort/Datum

Unterschrift des Aufzunehmenden

Unterschrift des Betreuers / Bevollmächtigten