



Anmeldung

zur Einrichtungsaufnahme in Haus Gottesdank / bzw. teilstationär in der Tagespflege

Vollstationär Kurzzeitpflege Tagespflege (bitte Zutreffendes ankreuzen)

1.

Anzumeldender	Vor- und Zuname	geboren am	
Adresse	Straße	Telefon	
	PLZ, Ort	Geburtsname	

2.

Bei Kurzzeitpflege: Aufenthalt	von	bis
---------------------------------------	-----	-----

3.

Derzeitiger Aufenthalt	Straße
	PLZ, Ort

4.

Geburtsort		Konfession	
Familienstand		Staatsangehörigkeit	

5.

Angehörige	a.)	Vor- und Zuname	
		Straße, PLZ, Ort	
		wie verwandt	Telefon
	b.)	Vor- und Zuname	
		Straße, PLZ, Ort	
		wie verwandt	Telefon
	c.)	Vor- und Zuname	
		Straße, PLZ, Ort	
		wie verwandt	Telefon

6.

Welche Pflegekasse?		Versicherten-Nr.		
Gesundheitskarte bitte vorlegen.				
Anerkannter Pflegegrad?	Ja	Nein	Grad	Seit wann?

7.

Betreuer nach dem Betreuungsrecht oder Bevollmächtigter	Vor- und Zuname	
	Straße/PLZ/Ort	Telefon
Hausarzt	Name	
	Straße/PLZ/Ort	Telefon

8.

Wird Unterstützung durch die Sozialhilfe bezogen oder beantragt?	ja	nein
Wenn ja, welches Sozialamt ist zuständig?		

Ort	Unterschrift des Antragstellers bzw. des Bevollmächtigten
Datum	

Wenn innerhalb von sechs Monaten nach Abgabe des Anmeldebogens keine Aufnahme erfolgt ist, werden Ihre Daten aus datenschutzrechtlichen Gründen vernichtet. Sollte über die sechs Monate hinaus der Wunsch nach einer Aufnahme bestehen, setzen Sie sich bitte rechtzeitig mit uns in Verbindung.