



### Anmeldung zur Heimaufnahme

1. Name : \_\_\_\_\_ 2. Vorname : \_\_\_\_\_

3. Geburtsname : \_\_\_\_\_ 4. Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

5. Geburtsort : \_\_\_\_\_ 6. Telefon-Nr. : \_\_\_\_\_

7. Adresse: \_\_\_\_\_

8. Derzeitige ambulante Pflege durch wen:

Pflegedienst (Name, Anschrift) \_\_\_\_\_

9. Familienstand : \_\_\_\_\_

10. Konfession: \_\_\_\_\_

11. Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

12. Zuletzt ausgeübte Tätigkeit: \_\_\_\_\_

13. Pflegestufe : PG 1 ( ) PG 4 ( ) beantragt ( )  
PG 2 ( ) PG 5 ( ) durch wen:  
PG 3 ( )

14. Angehörige:

a) Verwandtschaftsgrad: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

b) Verwandtschaftsgrad: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

c) Verwandtschaftsgrad: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

15. Hausarzt:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

16. Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Vers.-Nr.: \_\_\_\_\_

17. Betreuung:

Vorsorgevollmacht	ja	nein
Notariell	ja	nein
Gerichtlich	ja	nein
Name des Betreuers:	Vorname: _____	
Straße:	PLZ/Wohnort: _____	
Tel: _____		
Betreuung beantragt:	ja	nein

18. Monatliches Einkommen:

Die Kosten der Heimunterbringung (abzüglich Pflegekassenanteil) können aus eigenen Mitteln bestritten werden:

JA ( )

NEIN ( ) Höhe und Art des Einkommens \_\_\_\_\_

19. Gewünschte Unterbringung:

- |                  |                  |
|------------------|------------------|
| ( ) Einzelzimmer | ( ) Doppelzimmer |
| ( ) Raucher      | ( ) Nichtraucher |

20. Wie dringend ist die Aufnahme?

( ) Sehr dringend, weil

( ) weniger dringend ; dieser Antrag ist lediglich eine Voranmeldung-

21. Anmerkungen:

---



---



---

*Diese Anmeldung ist bis auf Widerruf verbindlich. Alle Angaben entsprechen den Tatsachen.*

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Aufzunehmenden

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Betreuers