

Aufnahmeantrag

wird vom Heim ausgefüllt:

Aufnahme am :
Zimmer-Nr. :
Debitoren Nr. :

Personalien:

Familienname:.....Geburtsname:.....

Vornamen:(Rufname bitte unterstreichen).....

Geburtstag:.....Geburtsort:.....
z.Zt. Wohnhaft in: (Ort, Straße, Nr.)
.....

Beruf:.....Konfession:.....Familienstand:.....

Name,Vorname des Ehegatten:.....geb.am:.....in:.....

falls verstorben, wann:.....Zahl der Kinder:.....verstorbene:.....

Namen, wie verwandt sowie Anschrift und Telefonnummern der nächsten Angehörigen:

- 1.
- 2.
- 3.

Personalausweis Nr.:..... gültig bis:

Behinderten Ausweis : Ja Nein wenn Ja , Aktenzeichen:

Grad der Behinderung : % gültig bis : Ausgestellt von :

Rundfunkgebühren befreit : Ja Nein Arzneykosten befreit : Ja Nein

Gesundheitszustand:

Der Ärztliche Fragebogen über den allgemeinen Gesundheitszustand liegt bei.

wird umgehend nachgereicht.

Lagen in letzter Zeit ansteckende Erkrankungen vor ? Ja Nein

Sind Sie bereits durch den MDK in eine Pflegestufe eingestuft worden ? Ja Nein Beantragt

Wenn ja, in welche Stufe sind Sie eingestuft worden ? ① ② ③

(Bitte ankreuzen und Kopie des Bescheides beilegen)

Sind Sie Diabetiker: Ja Nein

Benötigen Sie Diätkost : Ja Nein

Name und Anschrift des Hausarztes:.....

Krankenkasse und Versicherungen:

Name und Anschrift der Krankenkasse:.....

Versichert als:.....Versicherungsnummer:.....

Haben Sie eine Sterbegeldversicherung ? wenn Ja, wo:.....Nr.:.....

Sonstige Versicherungen (Unfall, Hausrat, Haftpflicht):.....

Einkommens- und Vermögensverhältnisse:

Ich bin Selbstzahler Vermögen : €uro

Rente 1 -Art- : €uro

Rente 2 -Art- : €uro

Pension : €uro Sonstiges : €uro

Unterstützung durch Sozialamt : €uro.....Welches Amt u.Aktenz.:

Sonstiges:

An wen, soll beim Tode des Bewohners , die Heimleitung die nachgelassenen Sachen aushändigen:

Namen,Anschrift :

Auch ohne besondere erbrechtliche Legitimation : Ja Nein

(Jede genannte Person ist für sich allein zur Entgegennahme berechtigt, und setzt sich mit etwaigen anderen Erben selbst auseinander. Das Heim übernimmt keine Haftung für die Richtigkeit der Herausgabe).

Welches Beerdigungsinstitut wird gewünscht ?

Name und Anschrift:.....

Existiert ein Testament : Ja Nein wenn Ja, wo hinterlegt ?

Die Aufnahme im Heim erfolgt durch Abschluß eines Heimvertrages unter Anerkennung der Heimordnung.
(Kann jederzeit eingesehen werden)

Mit der Speicherung der personenbezogenen Daten mittels einer elektronischen Datenverarbeitung zum Zwecke der Verwaltung und Abrechnung sowie die Weitergabe an Mitarbeiter und behandelnde Ärzte bin ich einverstanden.

Hinweise - Bemerkungen - Ergänzungen :

.....
.....

ALLE ANGABEN ENTSPRECHEN DEN TATSACHEN. ZUTREFFENDES IST ANGEKREUZT BZW. AUSGEFÜLLT.

..... den ,

(Unterschrift des Aufzunehmenden)

Wenn nicht Aufzunehmender Antragsteller ist, wer stellt dann diesen Antrag :

Name und Anschrift :

.....

(Unterschrift des Antragstellers)