



*Pflege
von Mensch zu Mensch*

Anmeldung zur Heimaufnahme

Bitte füllen Sie den Bogen vollständig aus. Sollten Sie Fragen haben, sprechen Sie uns ruhig an!

1.	Name (Familien- und ggf. Geburtsname)		
2.	Vorname(n) - Rufnamen bitte unterstreichen -		
3.	Wohnung		(PLZ Wohnort)
			(Straße und Hausnr.)
4.	Derzeitiger Aufenthalt (Krankenhaus, Heim oder sonstige Einrichtung)		(Name der Einrichtung))
			(PLZ Ort)
			(Straße und Hausnr.)
5.	Geburtsdaten (Geburtsort mit Kreis und Land)		am: _____ in: _____
6.	Familienstand:		7. Konfession:
			8. Staatsangehörigkeit:
9.	Letzte Eheschließung (Geburtsort mit Kreis und Land)		am: _____ in: _____
10.	Beruf		erlernter Beruf:
			zuletzt ausgeübt:
11.	Beruf des Ehepartners:		
12.	Kinder: (Zahl)		
13.	Angehörige	a) wie verwandt ?	Vor- und Nachname
	PLZ	Wohnort	Str./Hausnr./Telefon
	Angehörige	b) wie verwandt ?	Vor- und Nachname
PLZ	Wohnort	Str./Hausnr./Telefon	
Angehörige	c) wie verwandt ?	Vor- und Nachname	
	PLZ	Wohnort	Str./Hausnr./Telefon
14.	Betreuer	a) wie bevollmächtigt ?	Vor- und Nachname
	PLZ	Wohnort	Str./Hausnr./Telefon
15.	Krankenkasse / Pflegekasse:		
16.	Versichertennummer:		
17.	Pfleigestufe		
18.	Hausarzt	Dr.	PLZ und Wohnort
			Str./Hausnr./Telefon

Anmeldung

Bitte umblättern!



19.	monatliches Einkommen (aktueller Stand)				
	Art des Einkommens	Zahlende Stelle	Betrag in €uro		
20.	Kostenträger (selbst*)				
	Sozialamt (zuständig)				
	Bescheid zur Kostenübernahme liegt vor: <small>(Zutreffendes bitte ankreuzen)</small>		ja	nein	ist beantragt
	<i>*Selbstzahler ist, wer aus eigenen Mitteln (Einkommen und Vermögen) und dem Zuschuß der Pflegekasse seine Heimkosten bezahlen kann.</i>				
21.	gewünschter Einzugstermin:				
22.	Art des Zimmers: <small>(Zutreffendes bitte ankreuzen)</small>		Einzelzimmer	Doppelzimmer	
23.	Frühere Heimaufenthalte:		<small>(wann und wo?)</small>		
24.	Hinweise, Anmerkungen, Ergänzungen				

Anmeldung

Hameln, den	Unterschrift
-------------	--------------