



Anmeldung zur Kurzzeitpflege vom bis

1. Vor- und Zuname:

Geburtsname:

2. Adresse:

Straße/PLZ/Ort

Telefon

3. Derzeitiger Aufenthalt (bei Krankenhaus oder Altenheim bitte entsprechende Adresse)

Straße/PLZ/Ort

Telefon

4. Geburtsdaten

Geburtsdatum

Geburtsort

5. Familienstand

6. Konfession

7. Staatsangehörigkeit

8. Angehörige

a) Name

Straße/PLZ/Ort

wie verwandt

Telefon E-Mail-Adresse

b) Name

Straße/PLZ/Ort

wie verwandt

Telefon E-Mail-Adresse

9. Vormund/Pfleger/Betreuer (Beschluss des Vormundschaftsgerichts)

Name

Straße/PLZ/Ort

Telefon

10. Hausarzt

Name

Straße/PLZ/Ort

Telefon

11. Gewünschte Unterbringung

a) Zimmer

Einzelzimmer

Appartement

Termin der Aufnahme _____

b) Bereich

Altenheim

Pflege

12. Hinweise, Ergänzungen

Pflegefall: ja nein Pflegegrad: _____

Krankenkasse: _____ Rezeptgebührenbefreiung: ja nein
(Bescheid beilegen)

13. Kostenträger

Wird Unterstützung durch die Sozialhilfe bezogen oder beantragt? ja nein

Wenn ja, welches Sozialamt ist zuständig (Bescheid beilegen)?

Wenn nein, wer trägt die Kosten?

Aktuelle Rentenbescheide:

Ort/Datum

Unterschrift des Antragstellers

Wenn nicht Personengleichheit,
Unterschrift des
Aufzunehmenden