



Anmeldung zur Heimaufnahme

(Bitte zusammen mit dem vom Arzt ausgefüllten Fragebogen zur Heimaufnahme einsenden)

Name **Geburtsname**

Name/Vorname(n)

Adresse

Straße/PLZ/Ort

..... **Telefon**

Vorwahl/Nr.

Aufenthaltsort zzt.

(bei Krankenhaus oder Altersheim bitte entsprechende Adresse)

Straße/PLZ/Ort

..... **Telefon**

Vorwahl/Nr.

Geburtsdatum **Geburtsort**

Familienstand **Letzte Eheschließung am** **in**

Konfession **Staatsangehörigkeit**

Angehörige a)
Name/Vorname(n)

Straße/PLZ/Ort

wie verwandt

..... **Telefon**

Vorwahl/Nr.

b)
Name/Vorname(n)

Straße/PLZ/Ort

wie verwandt

..... **Telefon**

Vorwahl/Nr.

c)
Name/Vorname(n)

Straße/PLZ/Ort

wie verwandt

..... **Telefon**

Vorwahl/Nr.

Beruf
erlernter zuletzt ausgeübt

Betreuer
(nach Betreuungsrecht) Name/Vorname(n)

Straße/PLZ/Ort

..... **Telefon**

Vorwahl/Nr.

Wirkungskreis der Betreuung

Hausarzt
Name/Vorname(n)

Straße/PLZ/Ort

..... **Telefon**

Vorwahl/Nr.

Krankenkasse

(oder sonstiger Träger der Krankheitskosten)

.....

Versichertenstatus

(z. B. als Rentner, freiwilliges Mitglied, Familienhilfe)

.....

Mitgliedsnummer

(der Krankenkasse oder Aktenzeichen des Krankheitskostenträgers)

.....

Pflegegrad

.....

Unterbringung

- Einzelzimmer mit 55 m² Einzelzimmer mit ca. 26 m²
- Doppelzimmer mit 55 m² Doppelzimmer mit ca. 26 m²

Aufnahmeterrmin

.....

Bankverbindung

Kontonummer IBAN

Bankleitzahl Bank

BIC

Einkommen

Art des Einkommens	Zahlende Stelle	Betrag in €

Kostenträger

Die Heimkosten werden aufgebracht durch

- das oben angeführte monatliche Einkommen.
- Zuzahlung aus Barvermögen (Sparbuch, Bankguthaben)
Bestand heute: €¹
- Zuzahlungen² von
- das zuständige Sozialamt² in

Ort, Datum

.....

Unterschrift

.....
des Antragstellers

Unterschrift

.....
des Aufzunehmenden (wenn nicht Personengleichheit)

¹ Beantwortung entfällt, wenn die Kostenaufbringung einwandfrei geklärt ist!

² Die Kostenverpflichtungserklärung – liegt bei – folgt in den nächsten Tagen – muß noch beantragt werden – wurde beantragt am