

<i>Dr. Georg Frank - Altenhilfe - Stiftung</i>	Qualitätsmanagement- handbuch	Geltungsbereich: Alle Kap F/ 3. Bewohnerverwaltung
--	--	--

3.7 Antrag zur Aufnahme in das Pflegeheim / Betreutes Wohnen

Einzug:

sofort ab:

Vorheriger Aufenthalt: Pflegeheim ja nein falls ja seit wann.....

Betreuungsart:

<input type="checkbox"/> Betreutes Wohnen <input type="checkbox"/> 1 – Zi. Whg. <input type="checkbox"/> 2 – Zi. Whg. <input type="checkbox"/> 3 – Zi. Whg.	<input type="checkbox"/> Pflege	<input type="checkbox"/> Geronto- Psychiatrie
---	--	--

Pflegegrad: 1 2 3 4 5 nicht eingestuft

Antragsteller / -in:

Name: _____ Geburtsname: _____

Vorname: _____

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Familienstand: ledig verheiratet verwitwet geschieden

Straße, Wohnort: _____

Telefon: _____ e-mail: _____

Ehemaliger Beruf: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Konfession: _____

Art des Einkommens: **Monatlich €:**

Sozialhilfe: ja nein

Aktenzeichen: **bzw. beantragt am:**

Versicherung:

Krankenversichert bei: _____ Nr.: _____

Str., Ort, PLZ _____

Beihilfe: _____ % zu _____ % (bitte angeben)

bitte wenden →

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Erstelldatum	Prüfdatum	Seite 1
Vorstand	QM	1	02.01.1998	03.05.2024	von 2

<i>Dr. Georg Frank - Altenhilfe - Stiftung</i>	Qualitätsmanagement- handbuch	Geltungsbereich: Alle Kap F/ 3. Bewohnerverwaltung
--	--	--

1. Angehöriger

Name, Vorname:

Verwandtschaftsverhältnis:

Straße, PLZ, Ort:

Telefon:

e-mail:

Hausarzt:

Name:

Straße, PLZ, Ort:

Telefon:

Folgende Unterlagen sind unbedingt vorzulegen:

Ärztlicher Fragebogen – nur im Pflegebereich bei dringender Aufnahme

Bei Betreuung die Bestattungsurkunde.

Falls ich (wir) die Heimkosten nicht aus eigenen Mitteln bestreiten kann (können), werde(n) ich (wir) Sozialhilfe beantragen. Die gesetzliche Unterhaltspflicht Angehöriger bleibt bestehen.

Die Anmeldung hat eine Gültigkeit von 6 Monaten. Bei keiner weiteren Interessenanzeige verfällt diese und die Anmeldung wird vernichtet. Die Daten werden ausschließlich für die Anmeldung verwendet, nicht digitalisiert und nicht weitergegeben. Möchten Sie weitere Informationen zum Datenschutz können Sie uns gerne persönlich unter der E-Mail: altenhilfe@dr-frank-stiftung.de kontaktieren.

Ort, Datum

Unterschrift d.
Antragsstellers

Unterschrift Ehegatte /
Betreuer

Freigabe	Bearbeiter	Änderungsstand	Erstelldatum	Prüfdatum	Seite 2
Vorstand	QM	1	02.01.1998	03.05.2024	von 2