

# WIR FREUEN UNS AUF SIE

## UNVERBINDLICHE ANMELDUNG

- vorsorglich                       dringend
- Für den Pflegebereich       Einzelzimmer                       Doppelzimmer
- Für das Betreute Wohnen (Mietwohnung mit WBS)       Für das Service-Wohnen

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum/-ort: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_

Derzeitiger Aufenthalt: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_ Krankenversicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Pflegegrad:     1    2    3    4    5

Höherstufung/Pflegegrad beantragt am: \_\_\_\_\_

### MIT WEM KÖNNEN WIR RÜCKSPRACHE HALTEN?

(Angehörige/Betreuer/Bezugspersonen)

Vor-/Nachname: \_\_\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Wie verwandt/welcher Bezug: \_\_\_\_\_

Vor-/Nachname: \_\_\_\_\_ Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Wie verwandt/welcher Bezug: \_\_\_\_\_ Betreuungsbereiche/Vollmachten: \_\_\_\_\_

Hausarzt: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Wir versichern Ihnen, dass wir Ihre Angaben vertraulich behandeln!**