

DRK Seniorenheim Mehrgenerationencampus
 Südring
 06667 Weißenfels
 Tel:
 Fax:



**Anmeldung zur Heimaufnahme /
 Kurzzeitpflege**

Eingangsdatum

1. Familienname (ggf. auch den Geburtsnamen angeben)	
2. Vorname(n)	
3. Geburtsdaten	Datum in
4. Wohnanschrift	Postleitzahl Wohnort
	Straße und Hausnummer
	Telefon:
5. Familienstand	
6. Konfession	
7. Staatsangehörigkeit	
8. Beruf	erlernter Beruf
	zuletzt ausgeübter
9. Ehepartner	Name: Anschrift: Telefon:
10. Kinder / Angehörige a) Verwandtschaftsgrad	Name: Anschrift: Telefon:
b) Verwandtschaftsgrad	Name: Anschrift: Telefon:
11. Betreuer	Name: Anschrift: Telefon:
12. Pflegekasse / Mitgliedsnummer	/
- derzeitiger Pflegegrad	
13. Name des Hausarztes	Name: Anschrift: Telefon:

14. Monatliches Einkommen (nach heutigem Stand)

Art des Einkommens	Zahlende Stelle	Betrag in EUR

15. Kostenträger (zutreffendes bitte ankreuzen). Die Heimkosten werden aufgebracht durch

- das oben aufgeführte monatliche Einkommen.
 Zuzahlung aus Barvermögen (Sparbuch, Bankguthaben); Bestand heute: **) _____
 Zahlungen *) von: _____
 das zuständige Sozialamt *) in _____

*) Die Kostenverpflichtungserklärung – liegt bei – folgt in den nächsten Tagen – muss noch beantragt werden
 – ist beantragt am _____

**) Beantwortung entfällt, wenn Kostenaufbringung einwandfrei geklärt ist

16. Gewünschte Unterbringung (zutreffendes bitte ankreuzen)

- Einzelzimmer
 Doppelzimmer

17. Termin (Für wann wird die Aufnahme gewünscht?)	
18. Frühere Unterbringung (Heim, Anstalt oder ähnliche Einrichtung)	
19. Aus welchen Gründen wird die Heimaufnahme gewünscht?	
20. Wer stellt den Antrag auf Heimaufnahme?	Name: Anschrift:
21. In welcher Eigenschaft?	
22. Hinweise, Bemerkungen und Ergänzungen	

Die Anmeldung ist - bis auf Widerruf – verbindlich.

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift Bevollmächtigter
