

HEIMLEITUNG	PFLEGEDIENSTLEITUNG
Dominik Eisermann Freiburger Straße 1b ☎ 07731/91254-180 ☎ 07731/91254-88 ✉ eisermann.seniorenfamilie@awo-konstanz.de	Corinna Feininger Freiburger Straße 1b ☎ 07731/91254-181 ☎ 07731/91254-88 ✉ feininger.seniorenfamilie@awo-konstanz.de

AUFNAHMEANTRAG

<input type="checkbox"/> vollstationäre Pflege	<input type="checkbox"/> vorsorglich	<input type="checkbox"/> dringlich
<input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege	Zeitraum	

Persönliche Angaben

Vorname, Nachname, ggf. Geburtsname			
StraÙe, Wohnort			
Telefonnummer			
derzeitiger Aufenthalt <small>(falls abweichend von obiger Anschrift)</small>			
Geburtsort und -tag			
Familienstand		Beruf	
Staatsangehörigkeit		Konfession	

Ansprechpartner für die Heimverwaltung (Schriftverkehr)	Name, Anschrift, Telefon
--	--------------------------

Betreuer <small>(nach Betreuungsrecht)</small>	Name	Anschrift	Telefon
Weitere Angehörige	Anschrift, Telefon		Verwandtschafts- verhältnis

Ambulanter Dienst	Name	Anschrift	Telefon					
Altersvorsorge- oder Generalvollmacht <small>(Angabe des Bevollmächtigten)</small>	Name	Anschrift	Telefon					
Wer übernimmt die Zahlungspflicht?	<input type="checkbox"/> Selbstzahler	<input type="checkbox"/> Sozialamt (bitte angeben:)						
Mitglied welcher Kranken-/Pflegekasse?								
Hausarzt	Name	Anschrift	Telefon					
Liegt eine Einstufung in einen Pflegegrad vor?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Wurde beantragt am _____, _____, _____ <input type="checkbox"/> ja, und zwar <table style="display: inline-table; vertical-align: top; margin-left: 20px;"> <tr><td><input type="checkbox"/> Grad 1</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Grad 2</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Grad 3</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Grad 4</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> Grad 5</td></tr> </table>			<input type="checkbox"/> Grad 1	<input type="checkbox"/> Grad 2	<input type="checkbox"/> Grad 3	<input type="checkbox"/> Grad 4	<input type="checkbox"/> Grad 5
<input type="checkbox"/> Grad 1								
<input type="checkbox"/> Grad 2								
<input type="checkbox"/> Grad 3								
<input type="checkbox"/> Grad 4								
<input type="checkbox"/> Grad 5								
Besondere Hinweise, Ergänzungen:								

Ort

Datum

Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des Aufzunehmenden
(soweit nicht gleichzeitig Antragsteller)