



Vormerkung zum Einzug

Gewünschter Termin für den Einzug: _____

Einzelzimmer Doppelzimmer Wohnung
Kurzzeitpflege von _____ bis _____

Vor- und Zuname: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

Familienstand: ledig verheiratet verwitwet geschieden

Konfession: katholisch evang. keine
andere _____

Derzeitiger Aufenthaltsort: _____

Name und Anschrift des nächsten Angehörigen/Ansprechpartners/Betreuers:

Tel.: _____

Tel.: _____

Betreuer/Bevollmächtigter

Betreuer/Bevollmächtigter

Wer soll die Post ausgehändigt bekommen? _____

Grund der Aufnahme: _____

Welche Erwartungen, Bedürfnisse und Wünsche haben Sie an diesen Einzug in unsere Einrichtung?

Ist ein Hausbesuch erwünscht? ja nein



Name und Anschrift des Hausarztes

Gesundheitszustand

Diagnose(n): _____

Geistige Verfassung

nicht verwirrt leicht verwirrt vollkommen verwirrt

Pflegegrad: _____

Pflegekasse: _____

Antrag auf stationäre Pflege gestellt? ja nein

Antrag auf Kurzzeitpflege gestellt? ja nein

Notizen: _____

Wie sind Sie auf unser Haus aufmerksam geworden:

Ort, Datum

Unterschrift