

Seniorenzentrum Beilngries	1. Bewohnerorientierung	1.1 Organisation der Aufnahme / der Einzugs
Formular	Anmeldung zur Heimaufnahme	

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns über Ihr Interesse an einem Einzug in unser Seniorenzentrum und bitten Sie, uns die nachfolgenden Angaben zur Vormerkung zu machen. Selbstverständlich gehen wir mit Ihren Daten vertrauensvoll um. Sollte Ihnen eine Frage unklar oder die Beantwortung nicht möglich sein, unterstützen wir Sie gerne.

Ihre Heimverwaltung

1. Anmeldung für		☐ Dauerpflege	☐ Probewohnen
		☐ Tagespflege	
2. Familienname, Vorname			
3. Geburtsname			
4. Geburtsdatum, -ort, Landkreis			
5. Staatsangehörigkeit			
6. Pflegegrad seit ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ keine ☐ Antrag läuft			
7. (Ehemaliger) Beruf			
8. Familienstand			
9. Religionszugehörigkeit			
10. Derzeitige Anschrift			
11. Schwerbehindertenausweis		☐ Ja (bitte Kopie beifügen)	☐ Nein
12. Nächste Angehörige (Beziehung, Adresse)		Email-Adresse sowie Tel.-Nr.	

13. Amtlicher Betreuer (Name, Adresse, Tel., Aufgabenkreise) (bitte Kopie des Betreuerausweises beifügen)
14. Einkommen und Vermögen Bitte bedenken Sie, dass Sie <u>vor</u> Heimaufnahme einen Antrag auf Hilfe zur Pflege nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) stellen müssen, falls Ihr Einkommen und Ihr Vermögen nicht ausreicht, die Heimkosten zu decken. Die Heimverwaltung erteilt Ihnen hierzu gerne weitere Auskünfte. Selbstverständlich können Sie sich aber auch direkt an die zuständigen Beratungsstellen wenden (z.B. an die Abteilung Sozialwesen des Landkreises Eichstätt, Landratsamt Eichstätt, Residenzplatz 1, 85072 Eichstätt, Tel. 08421/70-0). Wird voraussichtlich Hilfe zur Pflege (Sozialhilfe) benötigt? ☐ Ja ☐ Nein Sind Sie Beihilfe berechtigt? ☐ Ja ☐ Nein
15. Krankenversicherung (Name, Anschrift)
16. Sind Sie von der Rezeptgebühr befreit? ☐ Ja ☐ Nein
17. Unterbringung gewünscht im ☐ Einbettzimmer ☐ Zweibettzimmer
18. Aufnahme (gewünscht am / vonbis)
19. Hausarzt (Name, Anschrift, Tel.)
20. Raum für weitere Mitteilungen

Bitte geben Sie uns Bescheid, wenn Sie an einer Vormerkung für unser Seniorenheim nicht mehr interessiert sind.

Auf die Speicherung meiner personenbezogenen Daten während der Anmeldezeit wurde ich hingewiesen.

Beilngries, _____

Unterschrift: _____

(Wenn keine persönliche Unterschrift möglich, ggf. Name und Beziehung angeben.)

Dateiname	Erstellt am:	Zu überprüfen:	Überprüft am / Hdzeichen:	Version:	Verantw.:	Seite:
anmeldung zur Heimaufnahme.doc	12.04.06	jährlich		1	HL	Seite 2 von 2