



Grüß Gott!

Wir freuen uns über Ihr Interesse an unserem Haus. Ihre Anmeldung erfolgt kostenlos und verpflichtet Sie nicht zu einem späteren Heimeinzug. Bitte füllen Sie alle Felder des Formulars gut lesbar aus; Sie erleichtern uns damit die weitere Bearbeitung. Herzlichen Dank!

Vormerkung im Altenheim St. Alfons

1. Persönliche Daten

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____
Wohnort: _____
Telefonnummer: _____ Geburtstag: _____
Familienstand: _____ Geburtsort: _____
Konfession: _____ Geburtsname: _____
ehemaliger Beruf: _____ Staatsangehörigkeit: _____
Anmeldung erfolgt... zusammen mit Ehepartner _____
 zusammen mit _____

2. Angaben zur Versorgung

Anschrift des Hausarztes:
Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____
Wohnort: _____
Telefonnummer: _____ Faxnummer: _____
Krankenkasse: _____
Anschrift: _____
Telefonnummer: _____ Versichertennummer: _____
Pflegegrad: kein Pflegegrad
 Grad 1 Grad 2 Grad 3 Grad 4 Grad 5
 PflegeGrad beantragt am _____
Anspruch auf Beihilfe: Nein Ja, und zwar bei _____
Sozialhilfe: Nein Ja, und zwar bei _____
Bestattungsvorsorge: Nein Ja, und zwar bei _____

unter der Nummer _____

3. Wünsche zu Heimeinzug & Zimmer

Einzugstermin: Vormerkung erfolgt vorsorglich und melde mich bei Bedarf.
 so schnell wie möglich

Zimmer Pflegestation: Zweibettzimmer Einzelzimmer
(bereits möbliert)

Zimmer Etage 1-4: Einzelzimmer (mit Bad)
(individuell möblierbar) 1½-Zimmer (großer Wohnraum, kleiner Schlafraum, Bad)
 Doppelzimmer (zwei große Räume, Bad)

4. Nächste Angehörige oder Bekannte

Geben Sie hier bitte einen Ansprechpartner (Bevollmächtigten) an, der im Bedarfsfall für Sie mit dem Haus verhandeln darf:

Name, Vorname _____ Verwandtschaftsverhältnis: _____
Straße: _____
Wohnort: _____
Telefonnummer: _____ E-Mail: _____

Einverständnis des Bevollmächtigten: _____
Unterschrift

Geben Sie nachfolgend bitte weitere Personen an, die bei unvorhergesehenen Ereignissen benachrichtigt werden sollen.

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____
Wohnort: _____
Telefonnummer: _____ Verwandtschaftsverhältnis: _____

Name: _____ Vorname: _____
Straße: _____
Wohnort: _____
Telefonnummer: _____ Verwandtschaftsverhältnis: _____

Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der oben gemachten Angaben:

Ort, Datum

Unterschrift

Sollten sich die o.a. Daten ändern, informieren Sie uns bitte telefonisch (Nr. 620 32-0) oder bei einem kurzen Besuch in unserem Haus (Am Bergsteig 12).