

## Bewohnereinzug Anmeldung

### Anmeldung zur Kurzzeit- oder Langzeitpflege

#### Persönliche Daten

Name, Vorname

Geburtsname

Familienstand

Geburtsdatum

Geburtsort

Konfession

Kath.

Ev.

Andere

Aktuelle Anschrift

Telefonnummer

Arzt

#### Ich interessiere mich für

- einen Langzeitpflegeplatz
  - sofort/ kurzfristig
  - nicht dringend, bitte nehmen Sie mich auf die Warteliste auf
- einen Kurzzeit-/Verhinderungspflegeplatz ab:

#### Versichertendaten

Krankenkasse

Versichertennr.

Pflegegrad

- Zuzahlungsbefreiung liegt vor

Freigabe	Bearbeiter/in	geprüft	Version	Erstellungsdatum	Änderungsdatum	Seite
Unterschrift: Pyzalski	Leven/ Pyzalski	Pyzalski	1			1 von 2

## Vollmachten

- Ich habe eine Vorsorgevollmacht*
- Ich habe einen gesetzlichen Betreuer/ Betreuerin*
- Ich habe eine Patientenverfügung*

## Ansprechpartner

- 1 *Name, Vorname*  
*Anschrift*  
*Telefonnummer*  
*E-Mail*  
*Verwandt. Verhältnis*
  
- 2 *Name, Vorname*  
*Anschrift*  
*Telefonnummer*  
*E-Mail*  
*Verwandt. Verhältnis*

## Gesetzliche Betreuung

*Name, Vorname*  
*Anschrift*  
*Telefonnummer*  
*E-Mail*  
*Betreuungsumfang*

---

Ort/Datum

---

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift gesetzl. Betreuer/Bevollmächtigter

Freigabe	Bearbeiter/in	geprüft	Version	Erstellungsdatum	Änderungsdatum	Seite
Unterschrift: Pyzalski	Leven/ Pyzalski	Pyzalski	1			2 von 2