



Anmeldung im Pflegeheim des Friedrich-Schäfer-Hauses

für einen **Kurzzeitpflegeplatz** **stationären Pflegeplatz**

Vor- und Zuname

Straße, PLZ, Ort Telefon

Geburtsdatum Geburtsname Geburtsort

Familienstand Konfession Nationalität

Hausärztin oder -arzt (Name, Telefon)

Bei Klinikaufenthalt: Name der Klinik

Name, Telefon des Sozialdienstes

Krankenversicherung/Beihilfestelle Versicherungs. Nr.

Rechtliche Betreuung/Vollmacht vorhanden **Patientenverfügung** vorhanden

Angehörige/Bezugspersonen/Rechtliche Betreuerin oder rechtlicher Betreuer

Vor- und Zuname

Straße, PLZ, Ort

Verwandtschaftsverhältnis Tagsüber wo erreichbar?

Telefon privat Telefon dienstlich

Handy E-Mail-Adresse

Vor- und Zuname

Straße, PLZ, Ort

Verwandtschaftsverhältnis Tagsüber wo erreichbar?

Telefon privat Telefon dienstlich

Handy E-Mail-Adresse

Finanzierung Eigenes Einkommen oder Vermögen Sozialhilfe

Pflegeeinstufung ist erfolgt in Pflegestufe 1 2 3 4 5

Einstufung beantragt am Höherstufung beantragt am

Angestrebtes Einzugsdatum

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.

Ort, Datum Unterschrift

Die Anmeldung erfolgte durch (Vor- und Zuname)