

Unterbringungswunsch

- Pflegeheim (Dauerpflege)  Kurzzeitpflege vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 Einzelzimmer  Doppelzimmer  vorsorglich  dringend

## Angaben zur Person:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geburtsname: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_  
Familienstand:  Ledig  verheiratet  verwitwet  geschieden  
Straße: \_\_\_\_\_ Plz/Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Krankenkasse: \_\_\_\_\_ Versichertennummer: \_\_\_\_\_  
von Zuzahlungen befreit: ja  nein   
Private Versicherung/Beihilfe: \_\_\_\_\_  
Hausarzt: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
Pflegegrad:  Beantragt am: \_\_\_\_\_  genehmigt am: \_\_\_\_\_  
Pflegegrad 1  Pflegegrad 2  Pflegegrad 3  Pflegegrad 4  Pflegegrad 5

Anschrift des  Angehörigen /  Betreuers:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Verwandtschaftsgrad: \_\_\_\_\_  
weitere  Angehörige /  Betreuer:  
Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Verwandtschaftsgrad: \_\_\_\_\_

Bei Betreuung, Vollmacht und/oder bestehender Patientenverfügung bitte Kopie beifügen!

Benötigte Unterlagen zur Heimaufnahme: **Bitte vor Heimaufnahme abgeben!**

- Kopie des Einstufungsbescheides  Bescheid des Sozialamtes (Bei Sozialhilfeempfänger)  
 ärztliches Attest

Die monatlichen Pflegekosten werden getragen von Einnahmen aus:

- Pension/Rente mtl. ca. € \_\_\_\_\_  Kapitalzinsen jhrl ca. € \_\_\_\_\_  
 oder von \_\_\_\_\_

Eventuelle Differenzen werden getragen von \_\_\_\_\_

(Bescheinigung hierüber wird bei Abschluß des Vertrages vorgelegt)

Mit den oben gemachten Angaben sowie dem beiliegenden ärztlichen Zeugnis wird die Aufnahme in das BRK-Wohn- und Pflegeheim „Am Weidengarten“ in Lichtenfels beantragt.

Ort, Datum, Unterschrift des Antragstellers / Bevollmächtigten / Betreuer