

Anmeldung zur Heimaufnahme

Persönliche Daten des/der Aufzunehmenden

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Geburtsort:	
Straße:		Telefon:	
Postleitzahl:		Wohnort:	
E-Mail:		Corona-Impfung: Ja Nein	
ggf. Geburtsname:		Familienstand:	Konfession:
Staatsangehörigkeit:		zuletzt ausgeübter Beruf:	

Falls Sie zurzeit nicht zu Hause anzutreffen sind: Derzeitiger Aufenthaltsort

(Krankenhaus, Kurzzeitpflege o.ä.)

Einrichtung:		Aufnahmetag:	
Aufnahmegrund:		Telefon:	
Adresse:			

Gewünschte Unterkunft (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Christian-Geyer-Heim (CGH)	Pflegebereich
Hephata (Hep)	Kurzzeitpflege
Karl-Heller-Stift	Beschützender Bereich (KHS, Hep)
Einzelzimmer	Doppelzimmer
Betreutes Wohnen im Karl-Heller-Stift (2-Zimmer-Appartement)	

Gewünschter Termin

dringend	vorsorglich	ab:
----------	-------------	-----

Kranken- und Pflegekasse

Krankenkasse:		Vers. Nr.:	
Beihilfe:			
Antrag wurde gestellt am:		Bescheid liegt vor: Ja Nein	
Pflegegrad:	keiner	1	2
		3	4
			5

Gesetzliche Betreuung

Ist ein/e Betreuer/in benannt?	Ja, seit	Nein	Antrag auf Betreuung ist gestellt
Name, Vorname:		Adresse:	
Tel.:		Verwandt? Ja; Wie?	Nein
E-Mail:			
Wirkungskreise der Betreuung: (bitte ankreuzen)		Aufenthaltsbestimmungsrecht	
Vermögensangelegenheiten		Gesundheitsfürsorge	alle Bereiche

Angehörige

Name:	Vorname:
Adresse:	
E-Mail:	
Verwandtschaftsverhältnis:	Telefon:
Name:	Vorname:
Adresse:	
E-Mail:	
Verwandtschaftsverhältnis:	Telefon:

Hausärztin / Hausarzt

Name:	Telefon:
Adresse:	
E-Mail:	

Kosten

Die Finanzierung der Heimkosten erfolgt durch:			
Rente/Pension; Höhe ca.:		Barvermögen	
Sonstiges	Pflegeversicherung	Sozialhilfe	
Ein Antrag auf Zuzahlung wurde beim zuständigen Kostenträger gestellt		Ja	Nein
Wenn ja, wann:		Bei welchem Träger:	

Ein aktueller ärztlicher Fragebogen	liegt bei	wird nachgereicht
-------------------------------------	-----------	-------------------

Antragsteller/in

(Wenn nicht Personengleichheit mit dem/der Aufzunehmenden)

Name:	Eigenschaft:
Adresse:	
Telefon:	Handy:
E-Mail:	

Bemerkungen: (z.B.: Vorsorge-/Generalvollmacht)

--

Alle Angaben und Unterlagen werden absolut vertraulich behandelt. Dieser Anmeldebogen gilt als Vormerkung für eine spätere Heimaufnahme. Die Aufnahme erfolgt - wenn möglich - zum gewünschten Termin, bzw. nach Reihenfolge der Anmeldeliste. Dringende Situationen können eine Abweichung von der Reihenfolge rechtfertigen. Sollte die Anmeldung gegenstandslos werden, benachrichtigen Sie uns bitte, damit wir Sie aus der Warteliste streichen können.

Ort, Datum

Unterschrift

Freigabe	Datum
Staudigl	16.08.2024