



**Unverbindlicher Aufnahmeantrag**

Dringend  Vorsorglich

Vor- und Familienname: .....

Geburtsname: .....

Geburtstag: ..... Geburtsort: .....

Jetzige Wohnanschrift: .....

.....

Familienstand: .....

Hausarzt: .....

Krankenkasse: ..... Versicherungsnummer: .....

Aktueller Pflegegrad: ..... seit wann: .....

Rente – Pension (zur Überprüfung Eigenanteil Heimbewohner): .....€

Sonstige Einkünfte: ..... €

Wer trägt die Heimkosten (Antragsteller selbst/Sozialamt/KSV etc.)?:

.....

**Betreuung/Vorsorgevollmacht/Ansprechpartner**

Vor- und Familienname: .....

Jetzige Wohnanschrift: .....

.....

Telefon: ..... Handy: .....

**Besondere Wünsche, um deren Erfüllung die Einrichtungsleitung gebeten wird**

Einzelzimmer:       ja    nein

Doppelzimmer:     ja    nein

Eigene Nasszelle:  ja    nein

Gemeinsame Nasszelle mit einem weiteren Bewohner:  ja    nein

Sonstige Wünsche: .....

.....

.....

.....

Aktueller Gesundheitszustand: .....

.....

.....

.....

.....

.....

*Kosten und Aufnahmebedingungen werden bei Kontaktaufnahme in der Einrichtung erläutert.*

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller