

Alten- und Pflegeheim
„Haus Elfriede“
Lahnstr. 2a, 63110 Rodgau
Telefon: 06106-71423
Fax: 06106- 771882

Anmeldung zur Aufnahme

Eingangsvermerk des Heimes

Name, Vorname.....

Geburtsname.....

geboren am.....Ort.....

Familienstand.....Konfession.....Staatsangehörigkeit.....

Derzeitige Anschrift.....

Angehörige (1):

Name, Vorname.....wie verwandt.....

Straße /PLZ / Ort.....

Telefon.....Handy.....

Angehörige (2):

Name, Vorname.....wie verwandt.....

Straße /PLZ / Ort.....

Telefon.....Handy.....

Angehörige (3):

Name, Vorname.....wie verwandt.....

Straße /PLZ / Ort.....

Telefon.....Handy.....

Betreuer laut Gerichtsbeschuß

Name, Vorname.....

Wirkungskreis.....

Straße /PLZ / Ort.....

Telefon.....Handy.....

Bevollmächtigte Person

Name, Vorname.....

Straße /PLZ / Ort.....

Telefon.....Handy.....

Liegt eine Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht vor?

ja nein sonstiges/was

Alten- und Pflegeheim
„Haus Elfriede“
Lahnstr. 2a, 63110 Rodgau
Telefon: 06106-71423
Fax: 06106-771882

Anmeldung zur Aufnahme

Eingangsvermerk des Heimes

Anmeldung für

Name, Vorname

Finanzierung

Das Einkommen sowie sonstiges Barvermögen ist ausreichend, um die monatlichen Heimkosten zu finanzieren:

ja nein

➔ Bitte bedenken Sie, dass bei der Unterstützung durch den Sozialhilfeträger keine rückwirkende Zahlung möglich ist

Wurde Unterstützung von Sozialhilfe beantragt ja nein

Wenn ja, welches Sozialamt ist zuständig

Anschrift.....Akt.Z.....

Rechnungsanschrift

Name, Vorname.....

Straße /PLZ / Ort.....

Telefon.....Handy.....

Krankenkasse

Name.....

Straße /PLZ / Ort.....

Telefon.....Fax.....

Versichertennummer.....

Zuzahlungsbefreiung ja Bitte Ausweis beifügen nein

Hausarzt

Name, Vorname.....

Straße /PLZ / Ort.....

Telefon.....Fax.....

Wurde bereits eine Einstufung durch den MDK vorgenommen

ja ➔ Bitte Kopie des Bescheides beifügen / Pflegestufe.....

ist beantragt / wann..... / welche Pflegestufe.....

nein

Alten- und Pflegeheim
„Haus Elfriede“
Lahnstr. 2a, 63110 Rodgau
Telefon: 06106-71423
Fax: 06106- 771882

Anmeldung zur Aufnahme

Eingangsvermerk des Heimes

Anmeldung für

Name, Vorname

Gewünschte Unterbringung

Einzelzimmer Doppelzimmerein Mehrbettzimmer

Gewünschtes Aufnahmedatum

Dauerpflege Kurzzeitpflege **von:**..... **bis**.....

Bemerkungen:

Dieser Antrag ist – bis auf Widerruf – verbindlich

Ort, Datum.....

Unterschrift des Antragstellers

Bitte zusammen mit ärztlichen Fragebogen abgeben / zusenden