Aufnahmeantrag



Altenpflegeheim Burghalde Sindelfingen

Burghaldenstr. 88, 71065 Sindelfingen, Tel. 07031-6192-0

Leben in Geborgenheit.

1. Angaben zur Person	2. Ehepartner/in, Lebenspartner/in
Name	Name
Vorname	Vorname
Straße / Nr	Straße / Nr
PLZ / Ort	PLZ / Ort
Telefon	Telefon:
Geb.Datum	Privat
Geb.Name	
Geb.Ort	Mobil
Konfession	⊨mail-∆dr
Staatsangehörigkeit	
Familienstand	
 Weitere Angehörige / Kontaktpe Name, Vorname Verwandtschaftsgrad Anschrift Email-Adr. Name, Vorname Verwandtschaftsgrad Anschrift Email-Adr. 	Telefon: Privat Geschäftlich Mobil Telefon: Privat Geschäftlich Mobil
3. Name, Vorname	Telefon:
Verwandtschaftsgrad	Privat
Anschrift	Geschäftlich
	Mobil
Email-Adr.	
Ansprechpartner/in □ angemeldete Person selber, □ Ehepa unter □ 1. □ 2. □ 3. genannte Perso	artner/in, Lebenspartner/in, oder

☐ Gesetzliche Betreuung oder ☐ Vollmacht ☐ in Bearbeitung Name, Vorname Telefon: Verwandtschaftsgrad _____ Privat Geschäftlich Anschrift _____ Mobil 5. Kostenträger 5.1. Pflegekasse _____ In ☐ Antrag bewilligt für Pflegegrad ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ Antrag auf Höherstufung gestellt am ☐ Antrag noch in Bearbeitung **5.2. Sozialhilfe** □ ja □ nein Datum der Antragstellung Datum der Bewilligung Wenn absehbar ist, dass ihre Ersparnisse nur für wenige Monate ausreichen, nehmen Sie bitte rechtzeitig Kontakt mit dem zuständigen Sozialamt auf. Bitte sprechen Sie uns für weitere Informationen an. 6. Hausarzt Name, Vorname Telefon: Anschrift 7. Weitere Angaben zur Person Mobilität: ☐ Gehfähig, ggfs. mit Hilfsmitteln ☐ Sitzt überwiegend im Rollstuhl ■ Bettlägerig Relevante ärztliche Diagnosen: ☐ Demenzielle Entwicklung ■ Weitere Diagnosen: 8. Sonstige Bemerkungen Ort, Datum und Unterschrift

4. Gesetzliche Betreuung / Vollmachten