

Aufnahmeantrag

Altenpflegeheim Haus am Brunnen, Maichingen
Brunnenstraße 23, 71069 Sindelfingen, Tel. 07031-63304-0



Evangelischer
Diakonieverein
Sindelfingen e.V.

Leben in Geborgenheit.

1. Angaben zur Person

Name
Vorname
Straße / Nr
PLZ / Ort
Telefon
Geb.Datum
Geb.Name
Geb.Ort
Konfession
Staatsangehörigkeit
Familienstand

2. Ehepartner/in, Lebenspartner/in

Name
Vorname
Straße / Nr
PLZ / Ort
Telefon:
Privat
Geschäftlich
Mobil
Email-Adr.

3. Weitere Angehörige / Kontaktpersonen

1. **Name, Vorname**
Verwandtschaftsgrad
Anschrift
.....
Email-Adr.

Telefon:
Privat
Geschäftlich
Mobil

2. **Name, Vorname**
Verwandtschaftsgrad
Anschrift
.....
Email-Adr.

Telefon:
Privat
Geschäftlich
Mobil

3. **Name, Vorname**
Verwandtschaftsgrad
Anschrift
.....
Email-Adr.

Telefon:
Privat
Geschäftlich
Mobil

Ansprechpartner/in

☐ angemeldete Person selber, ☐ Ehepartner/in, Lebenspartner/in, oder
unter ☐ 1. ☐ 2. ☐ 3. genannte Person

4. Gesetzliche Betreuung / Vollmachten

☐ Gesetzliche Betreuung oder ☐ Vollmacht

☐ in Bearbeitung

Name, Vorname

Telefon:

Verwandtschaftsgrad

Privat

Anschrift

Geschäftlich

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