



A N M E L D E F O R M U L A R
Seniorenzentrum Marienstift
Einrichtung der St. Nikolaus - Stiftshospital GmbH
Andernach

vollstationäre Aufnahme Kurzzeitpflege Service-Wohnen

Gewünschter Aufnahmetermin _____ Aufnahme in die Warteliste

Persönliche Angaben

Name, Geburtsname _____

Vorname _____

Anschrift _____

Telefon _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____ Land _____

Staatsangehörigkeit _____ Familienstand _____ Konfession _____

Ansprechpartner

	Name, Vorname	Anschrift und E-Mail-Adresse	Telefon
amtlich bestellter Betreuer			
Bevollmächtigter			
Hausarzt			
Ansprechpartner			
Ansprechpartner			

Versicherungsverhältnis

Krankenkasse/Pflegekasse _____ Mitgl.-Nr. _____

Mitglied Familienmitglied Rentner Privatversicherung


Befreiung von der Zuzahlung für Medikamente/Fahrtkosten

Wurde bereits ein Pflegegrad festgesetzt?

ja nein wenn ja, welcher? _____

Wurde ein Antrag auf Pflegeleistungen/Höherstufung gestellt?

ja nein

	A N M E L D E F O R M U L A R Seniorenzentrum Marienstift Einrichtung der St. Nikolaus - Stiftshospital GmbH Andernach	
---	---	--

Finanzielle Angaben

Angaben zum monatlichen Einkommen

Einkommensart	zahlende Stelle	Betrag in €

Barvermögen/Sparbuch/Bankguthaben in € _____

Wurde bereits eine Kostenübernahme beim Sozialhilfeträger beantragt?

ja
 nein
 wird beantragt

Kostenübernahmeerklärung

ist beigefügt
 wird nachgereicht
 Die Kosten werden selbst übernommen

Besondere Hinweise und Bemerkungen

Gewünschte Unterbringung: Einzelzimmer Doppelzimmer in geschütztem Bereich

Aktueller Aufenthalt in Krankenhaus oder sonstiger Einrichtung?

Wer stellt den Antrag auf Heimaufnahme?

Bemerkungen/Besonderheiten

Der vom Arzt ausgefüllte Fragebogen ist beigefügt wird umgehend nachgereicht

Andernach, den _____

Unterschrift des Antragstellers _____

Unterschrift des Bewohners _____

Diese Anmeldung ist - bis auf Widerruf - verbindlich. Alle Angaben entsprechen den Tatsachen.

Die Bestimmungen des Datenschutzes werden entsprechend der gesetzlichen Regelung eingehalten.