



Aufnahmeantrag

Sie wünschen eine Aufnahme in das Altenpflegeheim St. Josef. Wir freuen uns auf Sie!!

Name:	Vorname:	Geburtsname:	Geburtstag:	
Geburtsort:	Kreis / Land:	Familienstand:	Telefon:	
Konfession:	Staatsangehörigkeit:	Früherer Beruf:	Anzahl der Kinder:	
Wohnort/Straße Nr.:				
Personalausweis- Nr.:		Wann und wo ausgestellt:		
Eheschließung am:		Ort:	Kreis:	
Name des Ehegatten:	geb. am:	Ort:	Beruf des Ehegatten:	Konfession:
geschieden/wiederverheiratet seit / mit:				
Wohnort und Straße des Ehegatten:				
Sterbetag und -Ort des Ehegatten:				
Name, Beruf, Wohnort der Kinder (für die Verständigung im Notfall), Tel. Nr.:				
Betreuer/Bevollmächtigter (Name, Wohnort, Straße, Tel. Nr.):				

- Bitte wenden -



Besondere Wünsche für den Fall des Ablebens (Ort und Art der Beisetzung): <input type="radio"/> Erdbestattung <input type="radio"/> Feuerbestattung in		
Ist ein Testament vorhanden?		Wo hinterlegt?
Hausarzt:	Krankenkasse/ Pflegekasse:	Pflegegrad:
Einkommen (Renten, u.a.) in EUR :		
Wer übernimmt die Zahlungspflicht?		
Wurde oder wird Antrag auf Kostenübernahme beim Amt für Soziale Hilfen gestellt und wann?		
Derzeitige oder frühere Unterbringung in einem Krankenhaus, Heim oder Heilanstalt: (Zeit und Ort)		
Gesundheitszustand:		
Ist ärztliche Betreuung notwendig?		

Dem Antrag sind beigefügt:

- 1) Ärztliches Zeugnis laut beigefügtem Vordruck des behandelnden Arztes
- 2) Zahnärztlicher Aufnahmebogen laut beigefügtem Vordruck des behandelnden Zahnarztes
- 3) Kostenverpflichtungserklärung / Einzugsermächtigung
- 4) Bescheid der letzten Rentenanpassung
- 5) Vollmachterklärung bzw. Betreuerausweis
- 6) Patientenverfügung
- 7) Bescheid der Pflegestufe

Am Tage der Aufnahme werden mitgebracht:

- 1) Geburtsurkunde
- 2) Heiratsurkunde bzw. Scheidungsurteil
- 3) Sterbeurkunde
- 4) Polizeiliche Ab- bzw. Anmeldung

Es wird hiermit die Aufnahme in das Altenpflegeheim St. Josef beantragt und die Anerkennung der Heimordnung und des Heimvertrages bestätigt.

Ort und Datum

.....
Der Antragssteller/Betreuer/ Bevollmächtigte:

.....
Der Aufzunehmende