

VS Bürgerhilfe gemeinnützige GmbH
Seniorenheim "Wilhelm Busch"
Rosa-Luxemburg-Straße 144-148
15732 Schulzendorf

Anmeldung zur vollstationären Pflege

per Mail: heim-wilhelm-busch@vs-buergerhilfe.de

Einzugsdatum: _____

Erfassung der wichtigsten Daten

Kontaktdaten des zu Pflegenden

Vorname(n):

(Rufnamen bitte unterstreichen)

Nachname:

(Familienname und Geburtsname)

Adresse:

(polizeilicher Hauptwohnsitz)

Geburtsdatum:

Familienstand:

Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

Beruf:

Konfession:

Zurzeit in welchem Krankenhaus / welcher Einrichtung? (Name/Anschrift der Einrichtung)

Kontaktdaten der Angehörigen

a) Vorname:

Verwandschaftsgrad:

Straße, Hausnummer:

Mail:

Nachname:

Telefon:

PLZ, Wohnort:

b) Vorname:

Verwandschaftsgrad:

Straße, Hausnummer:

Mail:

Nachname:

Telefon:

PLZ, Wohnort:

Kontaktdaten des Bevollmächtigten

a) Vorname:

Verwandschaftsgrad:

Straße, Hausnummer:

Mail:

Nachname:

Telefon:

PLZ, Wohnort:

☐

Vorsorgevollmacht

(Kopien bitte bei Vertagsabschluss einreichen)

☐

Patientenverfügung



Pflegegrad: _____

Hausarzt: (Name, Adresse, Telefonnummer)

Facharzt: (Name, Adresse, Telefonnummer)

Krankenkasse: _____

Versicherungsnummer: _____

Zuzahlungsbefreit: ja ☐ nein ☐
(Bitte ankreuzen)

Gültig bis wann? _____

Kostenträger: Kopie Betreuungsausweis vorlegen
(Bitte ankreuzen) Sozialhilfeträger ja ☐ nein ☐

beantragt am: _____
wo: _____

körperliches und psychisches Befinden, chronische Erkrankungen, Diagnosen, Pflegebedarf:

eigene benötigte Hilfsmittel: (z.B. Rollator, Rollstuhl, Brille, Zahnprothese, Hörgeräte)

Sind Weglauftendenzen bekannt: ja ☐ nein ☐

Hinweise, Bemerkungen, Ergänzungen:

Ich versichere, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen.

Bitte beachten Sie, dass trotz dieser Anmeldung kein Anspruch auf einen vollstationären Pflegeplatz besteht.

_____, den _____

Unterschrift nur bei postalischem Versand