

Aufnahmebogen für Tagespflege Hochdorf

1. Angaben zum Antragsteller:

Familienname: _____ Vorname: _____

Mädchenname: _____

Geburtstag: _____ Geburtsort: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Mail:
(Optional) _____

Beruf: _____ Fam.-Stand: _____

Ehegatte: _____ geb.: _____

Geburtsort: _____ Konf.: _____

Aufnahme gewünscht ab wann? _____

Anzahl- und Bestimmung der Wochentage:

_____ Tage in der Woche Mo Di Mi Do Fr

Ein Transport zur Einrichtung und zurück zur Wohnung wird in Anspruch genommen: Ja Nein

Hinfahrt Rückfahrt Hin- und Rückfahrt _____

2. Angehörige/ Nahestehende Personen (bei mehr als 1 Person bitte formloses Extrablatt beilegen)

Person 1

Name:

Anschrift:

Telefon:

E-Mail:

Beziehung zum Antragsteller:

Betreuung/Vollmacht

Person 2

Name:

Anschrift:

Telefon:

E-Mail:

Beziehung zum Antragsteller:

Betreuung/Vollmacht

Hauptansprechpartner:

3. Durch wen werden Kosten für die Tagespflege aufgebracht

4. Zusätzliche Angaben

Name Hausarzt:

Anschrift :

Telefon :

Krankenkasse und Versicherungsnummer:

gesetzlich: Ja

Privat: Ja

Pflegegrad: 1 2 3 4 5 Begutachtung beantragt am:

Beratungsgespräch ist erwünscht: Ja Nein

Wenn ja, wie sind Sie zu erreichen:

Telefonisch von _____ bis _____ per E-Mail

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Bei Eintritt haben, sofern vorhanden, vorzuliegen:

- Impfnachweise
- Krankenversicherungskarte
- Bescheinigung der Krankenkasse über bestehende Pflegebedürftigkeit
- Bescheinigung über Leistungen nach § 43b SGB XI
- Zuzahlungsbefreiung der Krankenkasse
- Kostenverpflichtung des Sozialamtes
- Betreuungs- und/oder Vorsorgevollmacht
- Richterlichen Beschluss über Freiheitseinschränkende Maßnahmen (FEM)
- Patientenverfügung