

## Aufnahmebogen Betreutes Wohnen Hochdorf

Ebene\*: \_\_\_\_\_  Wohnungstyp/ Wohnungsgröße\* \_\_\_\_\_

\* Siehe Prospekt Betreutes Wohnen Hochdorf

**1. Angaben zur Person:** Hauptansprechpartner  Ja  Nein

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Mädchenname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Fam.-Stand: \_\_\_\_\_

Ehegatte: \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Konf.: \_\_\_\_\_

gesetzlich versichert Beihilfe:  Ja  Nein

Privat versichert Sozialhilfeempfänger:  Ja  Nein

**2. Hausarzt:**

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

**3. Sonstige Angaben:**

Krankenkasse und Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Pflegegrad: \_\_\_\_\_ Begutachtung beantragt am: \_\_\_\_\_

**4. Angehörige/Nahestehende Personen** (bei mehr als 2 Personen bitte formloses Extrablatt beilegen)

**Angaben zu Person 1 (Hauptansprechpartner)**

Beziehung zum Antragsteller: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon und Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Angaben zu Person 2**

Beziehung zum Antragsteller: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon und Handy: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**5. 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

**Aufbewahrungsfrist von dem Aufnahmebogen höchstens 2 Jahre.**