

ANMELDUNG FÜR DAS PFLEGEHEIM

(Für Paare: pro Person bitte 1 Anmeldeformular ausfüllen)

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Konfession: _____ Geburtsdatum: _____

Beruf: _____ AHV-Nr.: _____

Heimatort: _____ Lediger Name: _____

Hausarzt: _____

Krankenkasse: _____ Mitglied Nr.: _____

Beziehen Sie Ergänzungsleistungen ja nein

Meine finanziellen Angelegenheiten werden geregelt durch:

- mich selber
 Vertrauensperson

Name und Adresse der Vertrauensperson: _____

E-Mail: _____ Mobile: _____ Tel.Nr. _____

Name und Adresse von Angehörigen oder nahestehenden Personen: _____

E-Mail: _____ Mobile: _____ Tel.Nr.: _____

E-Mail: _____ Mobile: _____ Tel.Nr. _____

Gewünschter Eintritt **Pflegeheim:**

- Dringend 3 und mehr Jahre
bitte **Arztzeugnis** beilegen

(bitte Gewünschtes ankreuzen)

Die Anmeldung bleibt für beide Seiten unverbindlich, solange kein formeller Aufnahmebeschluss erfolgt ist.

Ort, Datum:

Eigenhändige Unterschrift: