

**Anmeldebogen stationäre Pflege**

**Ansprechpartner**      *für pflegespezifische Fragen:*    Herr Ebenrecht    089/94567-2205 / Fax 2255  
                                  *für Fragen zur Heimaufnahme*    Herr Hönnl        089/94567-3010 / Fax 2255  
                                  *Heimverträge, Abrechnung*        Verwaltung        089/94567-3311 / Fax 2255

**Postanschrift:**  
**Collegium 2000 gGmbH**  
**Räterstr. 21**  
**85551 Kirchheim**

**Aufnahmedaten:**

Vollstationäre Pflege	<input type="checkbox"/>	Einzelzimmer	<input type="checkbox"/>
Kurzzeitpflege	<input type="checkbox"/>	Doppelzimmer	<input type="checkbox"/>
Vertrag gilt ab:		Einzugsdatum:	
Pflegegrad:			

**Persönliche Angaben:**

Name:	Geburtsname:
Titel:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Adresse:	
Tel.:	Fax:
Konfession:	Staatsangehörigkeit:
Familienstand:	
Ausgeübter Beruf:	
Hobby/Vorlieben:	
Liegt eine Demenz vor? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

**Angehörige/Bezugspersonen/Ansprechpartner**

1.) Name, Vorname:		
Anschrift:		
Wie verwandt?		
Tel:	Mobil:	
E-Mail:		
Erreichbarkeit:	Tagsüber <input type="checkbox"/>	Nachts <input type="checkbox"/> 24 Stunden <input type="checkbox"/>
2.) Name, Vorname:		
Anschrift:		
Wie verwandt?		
Tel:	Mobil:	
E-Mail:	Fax:	
Erreichbarkeit:	Tagsüber <input type="checkbox"/>	Nachts <input type="checkbox"/> 24 Stunden <input type="checkbox"/>

**Betreuung/Vorsorge: Besteht derzeit eine Betreuung/Vorsorgevollmacht?**

Wenn ja, ergänzen Sie bitte die Angaben zur Betreuerin / zum Betreuer.

Name, Vorname:	
Adresse:	
Tel.:	
E-Mail:	
Aktenzeichen:	(Bitte Kopie vom Betreuer Ausweis beilegen)
Bereiche:	
Wenn nein, wünschen Sie in nächster Zeit eine Betreuung/Vorsorge?	

**Behandelnder Arzt:**

Hausarzt:	
Anschrift:	
Tel.:	Fax:
E-Mail	

**Finanzielle Angelegenheiten:**

Kommen Sie für die Heimkosten selbst auf?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, wer soll die Rechnung erhalten?		
Ist ein Versand der Rechnung via E-Mail gewünscht?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

