

Anmeldung zur Heimaufnahme

(Bitte nur zusammen mit dem vom Arzt ausgefüllten Fragebogen einsenden)

Schustergasse 9
91757 Treuchtlingen-Auernheim
Tel. 09142 / 96689-0
Fax 09142 / 96689-30heim.auernheim@awo-mfrs.dewww.awo-mfrs.de

Personalien

Familiennamen: _____ Vorname: _____

Geburtsname: _____ geb. am: _____ in: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Familienstand

 getrennt lebend, seit _____ ledig geschieden, seit _____ verheiratet, seit _____ verwitwet, seit _____

Aktueller Aufenthalt (falls von Hauptwohnsitz abweichend; z.B. KH oder Heim):

Anschrift: _____

Beruf erlernter: _____ zuletzt ausgeübt: _____**Rente** ja, Rentenart: _____ nein**Kinder** nein
 ja

Name: _____ Alter: _____

Name: _____ Alter: _____

Angehörige

Name: _____ wie verwandt: _____

Anschrift: _____

Name: _____ wie verwandt: _____

Anschrift: _____

Gesetzl. Betreuer/in

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ Mobil: _____ Fax: _____

Kranken- und Pflegeversicherung

Krankenkasse: _____

Ort: _____ Mitglieds-Nummer: _____

Versicherungsverhältnis: Mitglied Rentner

Medikamentenbefreiung ja nein beantragt

Pflegekasse

Bereits eingestuft: ja, Pflegegrad _____

nein, jedoch Einstufung beantragt am _____ bei _____

Monatl. Einkommen (heutiger Stand)

Art	Zahlende Stelle	Betrag

Kostenträger Die Kosten des Heimaufenthaltes werden wie folgt bezahlt:

Sozialhilfeträger _____

Pflegekasse / Anschrift _____

teilweise oder ganz vom Einkommen (s. o.) teilweise oder ganz vom Barvermögen

Kostenübernahme

wurde beantragt am _____ liegt bereits vor, Aktenzeichen _____

wird noch beantragt

Richterlicher Unterbringungsbeschluss gültig bis _____

Frühere stationäre Aufenthalte

Wo	Wann	Grund der Aufnahme	Grund der Beendigung

Gründe des jetzt erwünschten Heimaufenthaltes

Antragsteller

Name _____ Funktion _____

Anschrift _____

Telefon _____ Fax _____

Hinweise, Bemerkungen, Ergänzungen

Ort, Datum

Unterschrift Betreuer ggf. Klient/in

Bitte überzeugen Sie sich vor der Absendung, ob alle Fragen vollständig beantwortet sind.