



## Antrag zur Heimaufnahme

Formular

### Kapitel X Kapitel - Unterkapitel

---

#### Allgemeine Angaben

Name: ..... Geburtsname: .....  
Vorname: ..... Geburtsdatum: .....  
Geburtsort: .....  
Familienstand: ..... Konfession: .....  
Seit wann: .....  
Krankenkasse: ..... Pflegegrad: .....  
  
Straße: .....  
Wohnort: .....  
Telefon: .....

**Derzeitiger Aufenthalt:** ..... **Bis:** .....

**Art der Aufnahme:**     vollstationär  
                                   Einzelzimmer  
                                   Doppelzimmer

**Der Antrag ist:**     vorsorglich  
                                   dringend

#### Bezugspersonen / Angehörige

Name: .....	.....
Vorname: .....	.....
Strasse, Nr.: .....	.....
PLZ, Ort: .....	.....
Telefon privat: .....	.....
Telefon beruflich: .....	.....
Handy: .....	.....
Beziehung: .....	.....

#### Betreuung / Vollmacht

Betreuung/Vollmacht vorhanden ➤ Kopie ist beizulegen	Betreuung bereits angeregt ➤ Am: .....	noch keine Betreuung / Vollmacht vorhanden
--	---	---

Name des Betreuers/Bevollmächtigten: .....

Aufgabenkreise: .....  
.....



## Antrag zur Heimaufnahme

Formular

### Kapitel X Kapitel - Unterkapitel

---

#### Medizinische Betreuung:

	Hausarzt	Facharzt 1	Facharzt 2
Name:	.....	.....	.....
Strasse, Nr.:	.....	.....	.....
PLZ, Ort:	.....	.....	.....
Telefon:	.....	.....	.....
Arzt für:	/	.....	.....

#### Finanzielle Angelegenheiten:

Monatliches Einkommen:  
➤ Bitte Rentenbescheide beifügen .....

Übernahme des Heimentgeltes durch: .....

Wird bereits Wohngeld /Sozialhilfe in Anspruch genommen:  Ja  Nein

Wohngeld / Sozialhilfe zum Einzug erforderlich  Ja  Nein

**Befreiungen:**  
Zuzahlung Medikamente / Hilfsmittel  Ja  Nein

#### Sonstiges:

1. Diese Anmeldung ist – bis auf Widerruf – verbindlich. Alle Angaben entsprechen den Tatsachen.
2. Zum vollstationären Einzug des Bewohners ist die **Kennzeichnung der Wäsche** mit speziellen Namensschildern erforderlich. Gegen einen einmaligen Unkostenbeitrag von € 30,00 können 150 Namensschilder auf Wunsch in die Wäsche eingearbeitet werden, oder der Bewohner kann diese Namensschilder selbst einarbeiten lassen. Aus Sicherheitsgründen ist es erforderlich, dass alle ortsveränderlichen elektronischen Geräte (Radio, Fernsehgerät, Lampen, Lichterbogen) der Bewohner aller 2 Jahre sowie vor Einzug durch eine Elektrofachfirma **kostenpflichtig** geprüft werden.
3. Der Antragsteller wurde darauf hingewiesen, dass für die Vollständigkeit der eingebrachten Gegenstände und Wertsachen keine Haftung übernommen wird.

.....  
Ort, Datum

.....  
Antragsteller/in

.....  
Mitunterzeichner

.....  
Ort, Datum

.....  
Daten wurden aufgenommen durch