

Anmeldeformular

Anmeldung für

- Wohnen mit Betreuung und Pflege** **Wohnen mit Dienstleistungen**
 Wohnen für Menschen mit Demenz
 Ferienzimmer

(Wohnen für Menschen mit Demenz und Ferienzimmer im Rahmen vom Wohnen mit Betreuung und Pflege erfordern bei den bordeauxrot markierten Kästchen ein zusätzliches ankreuzen).

Eintrittszeitpunkt

- Vorsorglich Dringend

Personalien

Vorname(n)		Geb. Datum	
Namen		Heimatort	
Strasse Nr.		Schriftenort	
PLZ, Ort		Nationalität	
Telefonnummer		Zivilstand	
Mobil		AHV-Nr.	
Krankenkasse		Konfession	
Versicherten Nr.		E-Mailadresse	
Karten Nr.		Hausarzt	

Aktueller Aufenthaltsort

Telefon im Zimmer erwünscht	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Kabelfernsehanschluss im Zimmer erwünscht	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Persönliche Vertretung

Besteht eine Patientenverfügung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Besteht eine Beistandschaft?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Private Bezugspersonen

Beistand / Beiständin

Vorname(n)		Telefonnummer	
Namen		Mobil	
Strasse Nr.		E-Mailadresse*	
PLZ, Ort		Art des Bezuges	

Vertrauensperson

Vorname(n)		Telefonnummer	
Namen		Mobil	
Strasse Nr.		E-Mailadresse*	
PLZ, Ort		Art des Bezuges	

Rechnungsempfänger			
Vorname(n)		Telefonnummer	
Namen		Mobil	
Strasse Nr.		E-Mailadresse*	
PLZ, Ort		Art des Bezuges	

Weitere Bezugspersonen			
Vorname(n)		Telefonnummer	
Namen		Mobil	
Strasse Nr.		E-Mailadresse	
PLZ, Ort		Art des Bezuges	

Vorname(n)		Telefonnummer	
Namen		Mobil	
Strasse Nr.		E-Mailadresse	
PLZ, Ort		Art des Bezuges	

Vorname(n)		Telefonnummer	
Namen		Mobil	
Strasse Nr.		E-Mailadresse	
PLZ, Ort		Art des Bezuges	

Unterschrift	
Datum, Ort	
Unterschrift	

*E-Mailadresse Vertrauensperson bzw. Beistand/Beiständin und Rechnungsempfänger obligatorisch