



Anmeldung zur Kurzzeitpflege

Vor- und Zuname			Geburtsname
Adresse	Straße/PLZ/Ort		
			Telefon
derzeitiger Aufenthalt (bei Krankenhaus oder Altenheim entsprechend)	Straße/PLZ/Ort		Telefon
Geburtsdaten/-ort	Datum	Ort	
Familienstand		Konfession	Staatsangehörigkeit
Angehörige	1) Name		
	Straße/PLZ/Ort		
	wie verwandt		Telefon
	2) Name		
	Straße/PLZ/Ort		
	wie verwandt		Telefon
	3) Name		
	Straße/PLZ/Ort		
	wie verwandt		Telefon
Betreuer (nach Betreuungsrecht)	Name		
	Straße/PLZ/Ort		Telefon
Kopie beilegen			
Hausarzt	Name		
	Straße/PLZ/Ort		Telefon
Krankenkasse			Pflegestufe
gewünschte Unterbringung	Einzelzimmer __ Doppelzimmer __		
Termin des Aufenthaltes	vom bis		
Kostenträger	Wird Unterstützung durch Sozialhilfe bezogen oder beantragt? Wenn ja, welches Sozialamt ist zuständig?		ja __
			nein __
Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/Betreuer		