

## Antrag auf eine Aufnahme in das Diakonie Seniorenheim

Familienname:	Vornamen:
Geburtsname:	
Postleitzahl:	Wohnort:
Straße:	Telefon:
Derzeitiger Aufenthalt: ..... .....	
Geboren am:	Geburtsort:
Familienstand:	Konfession:
Staatsangehörigkeit:	Nationalität:
Ausweisnummer:	
Zuletzt ausgeübter Beruf:	
Welche Gewohnheiten sollten nach Möglichkeit beachtet werden? Aufstehzeiten ..... Schlafenszeiten ..... Zeiten für Einnahme der Mahlzeiten Früh ..... Mittag ..... Abend ..... Sonstiges ..... .....	
Gründe für den Antrag auf eine Aufnahme in das Diakonie Seniorenheim: ..... ..... .....	

**Krankenkasse:**

Name:	Anschrift:
Ansprechpartner:	Telefonnummer:
Mitgliedsnummer:	

Erfolgte schon eine Pflegeeinstufung?

Wenn ja, welche: ..... Höherstufung beantragt:

ja  nein

Wenn nein, wann erfolgt der Antrag:

(Kopie beilegen)

**Hausarzt:**

Name:	Ort	Telefon:
-------	-----	----------

Von der Medikamentenzuzahlung befreit

ja, bis wann  nein

Welche Hilfsmittel sind erforderlich?

.....  
.....

Welche Hilfsmittel werden mitgebracht?

.....  
.....

Gebührenbefreiung liegt vor für :  Rezeptgebühren  
 Fahrtkosten  
 Rundfunkgebühren  
 Telefongebühren  
 Abfuhrmittel

**Kostenübernahme**

Werden Eigenanteile selbst aufgebracht?  ja

Wenn nein  
Welches Amt übernimmt die Kosten?  
Name: .....  
Anschrift: .....  
Telefon .....

Welche Person übernimmt die Kosten?  
Ansprechpartner: .....  
Anschrift: .....  
Telefon .....

Sonstige Institutionen  
Name: .....  
Anschrift: .....  
Telefon .....

**Betreuer**

Wurde das Antragsformular nicht vom Betroffenen selbst ausgestellt, dann warum und von wem?

.....  
.....  
.....  
.....

Amtsgerichtlich bestellter Betreuer mit notarieller Vollmacht

Bevollmächtigter

(Kopie des amtlichen Betreuerausweises/Vorsorgevollmacht beilegen)

Name	Vorname	Ort	Straße

Telefon dienstlich/privat:

Seit wann Betreuer/in:

- Betreuungsbereich:  Aufenthaltsbestimmungen  
 Gesundheitsfürsorge  
 Vermögensfürsorge  
 Vertretung gegenüber Behörden usw.

Betreuungsbeschluss vom: .....  
(Datum)

Amtsgericht:

Kopie beilegen

Ort / Datum

Unterschrift des Antragstellers/Betreuers/Bevollmächtigten:

(zutreffendes unterstreichen)