

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)