



Anmeldebogen zur vollstationären Pflege

1. Vor- und Zuname		Geburtsname	
2. Adresse	Straße	PLZ	Ort
3. derzeitiger Aufenthalt			
4. Geburtsdatum		Geburtsort	
5. Familienstand	verh.	verw.	ledig gesch.
6. Konfession		7. Staatsangehörigkeit	
8. Angehörige 1. Priorität Name			
Straße		PLZ	Ort
Verwandtschaftsverhältnis			
2. Priorität Name			
Straße		PLZ	Ort
Verwandtschaftsverhältnis			
9. Betreuer Name			
Straße		PLZ	Ort
10. Bevollmächtigung Name			
11. Hausarzt Name		Ort	
12. Facharzt Name		Ort	
13. Facharzt Name		Ort	
14. Pflegegrad			
15. Kranken- bzw. Pflegekasse		Krankenkassen-Nr.	
16. Wie wurden Sie auf uns aufmerksam?			
17. Wunschort Einrichtung		Petershagen	Rüdersdorf Einzelzimmer Doppelzimmer
18. Einzug		Dringlichkeit	Wunschdatum
Unterschrift Interessent		(falls nicht Personengleichheit) Unterschrift des Antragstellers	
Datum		Vermerk Mitarbeiter IML	