

Anmeldung zur Aufnahme in das Breitwiesenhaus

Aufnahme wird gewünscht für:

Betreutes Wohnen
 Pflegeeinrichtung
 Tagespflege
 Kurzzeitpflege

Gewünschter Aufnahmetermin: _____

Bitte senden Sie – wenn möglich – dieses Formular per E-Mail an
anfragen@breitwiesenhaus.de

Angaben zur aufzunehmenden Person

Name, Vorname		ggf. Geburtsname	
Straße, Hausnummer			
PLZ, Wohnort (Hauptwohnsitz)			
Telefon		Handy	
E-Mail			
derzeitiger Aufenthaltsort, wenn abweichend vom Hauptwohnsitz, z. B. Krankenhaus oder Angehörige			
Geburtsdatum		Geburtsort, ggf. auch Kreis und Land (freiwillige Angabe)	
Staatsangehörigkeit (freiwillige Angabe)		Familienstand (freiwillige Angabe) <input type="checkbox"/> led. <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> verwitwet	
Beruf (freiwillige Angabe)			

Angaben zum Antragsteller: (Nur ausfüllen, wenn abweichend vom Aufzunehmenden)

Name, Vorname	Art der Verwandtschaft
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefon (ggf. privat und dienstlich)	Handy
E-Mail	

Angaben zu den Angehörigen

Name, Vorname	Art der Verwandtschaft
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefon (ggf. privat und dienstlich)	Handy
E-Mail	

Name, Vorname	Art der Verwandtschaft
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefon (ggf. privat und dienstlich)	Handy
E-Mail	

Angaben zum Betreuer oder Bevollmächtigten

Vollmacht vorhanden: Ja / nein

Name, Vorname	Art der Betreuung/Vollmacht
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Telefon	Handy
E-Mail	

Angaben zum Hausarzt:

Name:	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon	E-Mail

Angaben zur Pflegekasse:

Name	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon	E-Mail

Angaben zum voraussichtlichen Träger der Kosten:

Wer übernimmt die Kosten der Unterbringung: <input type="checkbox"/> Der Aufzunehmende <input type="checkbox"/> Sozialhilfe wird beantragt <input type="checkbox"/> sonstige Träger:..... <input type="checkbox"/> Pflegegrad beantragt am:..... <input type="checkbox"/> Höherstufung wurde beantragt am:.....	
Name des zuständigen Sozialamts oder des sonstigen Trägers (Die Beantragung von Sozialhilfe erfolgt an dem gewöhnlichen Aufenthaltsort, d.h. der tatsächlicher Wohnort des Bewohners)	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon	E-Mail

Folgende Unterlagen müssen vor Vertragsabschluss vorliegen:

- Kontoauszüge (3 Monate)
- Rentenbescheid
- Vollmachten/Patientenverfügungen (falls vorhanden)
- Zuzahlungsbefreiung (falls vorhanden)
- Schwerbehindertenausweis (falls vorhanden)
- Pflegegradbestätigung
- Kopie Personalausweis + Krankenkarte
- Beantragung Pflegekassenbescheid

Ort, Datum	Unterschrift des Antragstellers
------------	---------------------------------

Bitte senden Sie dieses Formular – wenn möglich – per E-Mail an **anfragen@breitwiesenhaus.de**