

Ich beantrage hiermit die Aufnahme in die Tagespflege der Wichern-Gemeinschaft Reinbek e. V.

Einrichtung: Tagespflege Wichern- Sonne

Angaben zur Person:

Nachname	_____			
Vorname	_____	ehemaliger Beruf	_____	
Geburtsname	_____	Religion	_____	
Geburtsdatum	_____	Nationalität	_____	
Geburtsort	_____	Familienstand	<input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> verh. <input type="checkbox"/> gesch.	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		<input type="checkbox"/> ledig	

Aufnahmedatum: _____

Debitor Nr.: _____
(nur von der Buchhaltung auszufüllen)

<input type="checkbox"/> Sozialhilfeantrag	Selbstzahler:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Pflegegrad:	_____		
Höherstufung beantragt:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	wenn ja, wann:	_____

Wohnsitz

Straße	_____	PLZ / Ort	_____
Tel.-Nr.	_____		
Kreis	_____	Bundesland	_____

Ambulanter Pflegedienst:

Name	_____
Telefon Nr.	_____
Fax Nr.:	_____

Besuchstage/ Fahrdienst:

An welchen Wochentagen ist ein Besuch der Tagespflege geplant:					
Montag	<input type="checkbox"/>	Dienstag	<input type="checkbox"/>	Mittwoch	<input type="checkbox"/>
Donnerstag	<input type="checkbox"/>	Freitag	<input type="checkbox"/>		
Fahrdienst:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>			

Angehörige /Betreuer*in

Nachname	_____
Vorname	_____
Strasse	_____
PLZ / Ort	_____
Telefon:	_____ Mobil: _____
E-Mail:	_____
Vollmacht/ Patientenverfügung / Betreuerausweist:	<input type="checkbox"/> liegt vor <input type="checkbox"/> wird beantragt
Art der Beziehung:	_____

weitere*r Angehörige /Betreuer*in

Nachname	_____
Vorname	_____
Strasse	_____
PLZ + Ort	_____
Telefon:	_____
Art der Beziehung:	_____

Rechnungsempfänger:

Nachname / Vorname	_____
Strasse	_____
PLZ + Ort	_____

Arzt / Hausarzt

Name _____	Tel.: _____
------------	-------------

Krankenkasse:

Name	_____
Telefon Nr.	_____ Fax Nr.: _____
Versichertennummer:	_____

Ort, Datum _____**Unterschrift** _____

Es handelt sich bei diesem Aufnahmeantrag um eine unverbindliche Anmeldung