

Anmeldung

Für Aufnahme in das Alten- und Pflegeheim Josefstift Bad Tölz zur Kurzzeitpflege

Für den Zeitraum von _____ bis _____

Als Pflegeheimbewohner/in ☐ Pflegegrad: _____

Vor- und Zuname: _____

Straße _____

Wohnort _____

Geburtstag _____ Geburtsort _____

Geburtsname _____ Religion _____

Familienstand _____ Gesamtzahl Kinder _____

Bitte die Adressen aller Kinder angeben!

Früherer Beruf _____

Name des Ehegatten _____

Geburtsname _____ Religion _____

Bitte Seite 2 beachten!

Bankverbindung _____

Krankenkasse _____

Hausarzt/ Zahnarzt _____

Angehörige
(Adresse + Tel.Nr.) _____

Wer soll angerufen werden? _____

Für den Fall, dass der Bewohner/in seine Angelegenheiten nicht mehr selbst regeln kann, sind bereits folgende Vorsorgemaßnahmen getroffen:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Vollmacht mit Betreuungsverfügung* | <input type="checkbox"/> Betreuung* |
| <input type="checkbox"/> Patientenverfügung* | <input type="checkbox"/> Betreuungsverfügung* |
| <input type="checkbox"/> nicht vorhanden, es könnte sich aber darum kümmern: | |

*Bitte Kopie beifügen!

Gibt es im Todesfall evtl. besondere Bestattungswünsche?

Ist jemand mit der Regelung dieser Angelegenheit betraut?

Bad Tölz, den _____ Unterschrift _____