



Anmeldeformular Heimaufnahme

AWO - Seniorenresidenz

„Strandhaus“

Hermannstraße 5
18225 Kühlungsborn
Tel.: 038293/4895 - 0
Fax: 038293/4895 - 99
verwaltung.sr@awo-doberan.care
www.seniorenresidenz-kuehlungsborn.de

Bearbeitungsvermerke Verwaltung:

Debitor-Nr.:

Zimmer-Nr.:

Beratung:

Aufnahme geprüft durch HL:

Aufnahme: ja

nein

Bitte ab hier ausfüllen:

vollstationäre Pflege

Kurzzeitpflege / Urlaubs- & Verhinderungspflege

Einzelzimmer

Doppelzimmer

vorsorglich

Dringend

gewünschter Termin

Angaben zur Person

Vor- und Zuname:	
Geburtsname:	Staatsangehörigkeit:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Straße; Hausnummer:	
PLZ; Ort:	
Telefon:	oder:
Konfession:	erlernter/ausgeübter Beruf:
Familienstand:	
Derzeitiger Aufenthaltsort (falls abweichend):	

Pflegegrad:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> beantragt am/ seit
Zuzahlungsbefreiung:	<input type="checkbox"/> ja, bis 31.12.20.....	<input type="checkbox"/> nein				
vorhandene Dokumente:	<input type="checkbox"/> (Vorsorge-)Vollmacht	<input type="checkbox"/> Patientenverfügung				
	<input type="checkbox"/> Betreuungsverfügung	<input type="checkbox"/> sonstige:				
	<input type="checkbox"/> aktueller Rentenbescheid (dringend erforderlich)					

Angehörige

Vor- und Zuname:	Verwandtschaftsgrad:
Straße; Hausnummer:	
PLZ; Ort:	
Telefon:	Telefon mobil:
Email:	Vollmacht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Vor- und Zuname:	Verwandtschaftsgrad:
Straße; Hausnummer:	
PLZ; Ort:	
Telefon:	Telefon mobil:
Email:	Vollmacht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Vor- und Zuname:	Verwandtschaftsgrad:
Straße; Hausnummer:	
PLZ; Ort:	
Telefon:	Telefon mobil:
Email:	Vollmacht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Erstellt: 23.04.2023	Geprüft: 23.04.2023	Freigegeben: 23.04.2023	Version: 01
Bielau, Franziska	Giese, Sandra	Giese, Sandra	

