



1. Name, Vorname: Geburtsname:
2. geboren am : Geburtsort :
3. Wohnadresse : Telefon :
4. derzeitiger Aufenthalt in:.....
5. Familienstand : seit: Konfession: früherer Beruf:
6. Angehörige/
Adresse:
Telefon: wie verwandt:
Angehörige/Adresse:
Telefon: wie verwandt:
7. Gesetzl. Betreuer: ja, seit: nein beantragt am:
8. Ansprechpartner für Schriftverkehr/Adresse:
9. Rechnungsempfänger/Adresse:
10. Hausarzt : Hausarzt soll beibehalten werden: ja nein
11. Bestattungsinstitut Pfarramt/Pfarrer :.....
12. Krankenkasse: Zuzahlungsbefreit: ja nein
Mitgliedsnummer: Zusatzbetreuungsbedarf nach § 43 b SGB XI ja nein
13. Inkontinenz vorhanden ja Rezept des Hausarztes liegt vor ja nein, wird bei Einzug gebracht
14. Schwerbehindertenausweis vorhanden : nein ja, gültig bis: Beihilfe/Zuzatzversicherung:
15. Kostenträger: über anfallende Kosten wurde informiert, aktueller Pflegesatz mitgeteilt
 Sozialhilfe wird benötigt ab: Sozialhilfe wurde beantragt.....
16. Bankverbindung (für Lastschriftverfahren/SEPA) siehe Anlage 9, Seite 29 Betreuungsvertrag: Erledigt: ja nein
17. Pflegegrad vorhanden: ja; seit: im Pflegegrad: nein
18. Termin zur Aufnahme: Dauerpflege Kurzzeitpflege von bis:.....
Verschiebt sich der festgelegte Einzugstermin, dann wird der Bettplatz gegen eine Gebühr pro Tag (kl. EZ: 25,01€, gr. EZ: 26,01€, DZ:19,86€) verbindlich reserviert. Der Betrag setzt sich aus den Unterkunfts- u. den Investitionskosten zusammen (siehe Preisblatt).
19. Gewünscht wird ein Einzelzimmer, die Mehrkosten werden übernommen Doppelzimmer
20. Wie wurden Sie auf unser Haus aufmerksam? Sozialdienst/Krankenhaus Sozialstation
 Presse/Werbung Bekannte Behörde Essen auf Rädern

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Bewohners

.....
ggf. Unterschrift des gesetzlichen Betreuers

Ein Anspruch auf einen Heimplatz entsteht erst durch einen abgeschlossenen Wohn- und Betreuungsvertrag!