

Anmeldeformular

Gewünschte Wohnform

- Pflegezimmer Daueraufenthalt
 Pflegezimmer Kurzzeit-/Ferienaufenthalt
 Tagesgast

 Betreutes Wohnen

Dringlichkeit

- dringend
 vorsorglich

Personalien

Name: Vorname:
Geburtsdatum: Zivilstand:
Strasse: PLZ, Wohnort:
Heimatort/Nationalität: Steuerort:
Telefon-Nr.: E-Mail:
AHV-Nr.: Konfession:
Beruf:
Seit wann sind Sie an der jetzigen Adresse wohnhaft?
Eintritt aus: eigenem Haushalt Heim/Spital:
Gewünschter Eintrittszeitpunkt:
Evtl. gesetzliche Vertretung:

Angehörige/Kontaktpersonen

1. Bezugs-/Kontaktperson:

Vor-, Name:
Strasse, Nr.:
PLZ, Ort:
Tel. P.:
Natel:
E-Mail:

Steht in folgender Beziehung zu mir:

.....

2. Bezugs-/Kontaktperson:

Vor-, Name:
Strasse, Nr.:
PLZ, Ort:
Tel. P.:
Natel:
E-Mail:

Steht in folgender Beziehung zu mir:

.....

3. Bezugs-/Kontaktperson:

Vor-, Name:

Strasse, Nr.:

PLZ, Ort:

Tel. P.:

Natel:

E-Mail:

Steht in folgender Beziehung zu mir:

.....

4. Bezugs-/Kontaktperson:

Vor-, Name:

Strasse, Nr.:

PLZ, Ort:

Tel. P.:

Natel:

E-Mail:

Steht in folgender Beziehung zu mir:

.....

Versicherungen

Krankenversicherer (Name und Ortschaft Ihrer Versicherungs-Agentur):

Grundversicherung: Versicherungs-Nr.:

Zusatzversicherung: Versicherungs-Nr.:

Unfallversicherung: Versicherungs-Nr.:

Privathaftpflichtversicherung: Versicherungs-Nr.:

Gesundheit

Angaben über Krankheiten und Gesundheitszustand:

.....

.....

Spitex Betreuung bisher? JA NEIN

Wenn Ja, durch welche Spitex?

Ist eine Patientenverfügung vorhanden? JA NEIN

Ist ein Vorsorgeauftrag vorhanden? JA NEIN

Ärzte

Hausarzt (Name, Adresse):

Fachärzte (Name, Adresse):

.....

Zahnarzt (Name, Adresse):

Augenarzt (Name, Adresse):

Finanzielles

Erledigen Sie Ihre finanziellen Angelegenheiten selber? JA NEIN

Wenn Nein, wem soll die Heimrechnung zugestellt werden? Rechnungsadresse:

.....

Beziehen Sie Ergänzungsleistungen? JA NEIN

Beziehen Sie Hilflosenentschädigung? JA NEIN

Anmerkungen

Alle Angaben werden von uns absolut vertraulich behandelt.

Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass mit der Entgegennahme dieser Anmeldung die Aufnahme nicht zugesichert wird.

Über die Aufnahme von Bewohnern mit Daueraufenthalt entscheidet die Institutionsleitung.

Im Übrigen verweisen wir auf das Heimreglement und die Wegleitung des Zentrum Rheinauen, welches vom Gemeinderat am 07. Mai 2024 erlassen und am 01. Juli 2024 in Kraft gesetzt wurde sowie auf die Taxordnung.

Der/Die Unterzeichnende bestätigt die Richtigkeit dieser Angaben.

Ort/Datum

Unterschrift

.....

.....