

Anmeldung für die Senioren-Wohneinrichtung (Alten- und Pflegeheim)

Georg-Behrmann-Stiftung, Justus-Brinckmann-Str. 60, 21029 HH

Tel: 040/ 724 184 - 0 / Fax: -19

Wir bitten Sie, sämtliche Fragen vollständig zu beantworten. Für jede Person ist eine eigene Anmeldung auszufüllen. Die Stiftung nimmt diese unverbindlich entgegen. Vor dem Einzug ist der Vertrag abzuschließen.

1.	Nachname: (auch Geburtsname angeben)
2.	Vorname: (Rufnamen bitte unterstreichen)
3.	Geburtsdaten: (bitte auch Kreis und ggf. Land/Staat angeben)
	geboren am:
	geboren in:
4.	Familienstand: (falls verheiratet, Name und Anschrift des Ehegatten)
5.	Konfession: Kirchengemeinde:
6.	Staatsangehörigkeit:
7.	aktueller Wohnsitz: _____ _____
8.	aktueller Aufenthaltsort und Telefonnummer: _____ _____ _____
9.	Gewünscht wird: <input type="checkbox"/> EZ <input type="checkbox"/> DZ
10.	Anmeldung ist: <input type="checkbox"/> vorsorglich <input type="checkbox"/> dringend <input type="checkbox"/> geplant ab:

Anmeldung für die Senioren-Wohneinrichtung (Alten- und Pflegeheim)

11.	Name, Anschrift und Telefonnummer der Angehörigen/ Betreuerin/ weitere Vertrauensperson	Sohn/Tochter/ Enkel/in/Nichte/ Bekannte
	a)	
	b)	
	c)	
	d)	
12.	Wer soll im Falle einer ernstlichen Erkrankung benachrichtigt werden? <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d)	
13.	Name und Anschrift des aktuellen Hausarztes	
	Name:	
	Anschrift:	
	Telefon:	
	Übernimmt der Hausarzt weiterhin die ärztliche Betreuung? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
	Wenn nein, welcher Arzt soll dieses übernehmen?	
	Name:	
	Anschrift:	
	Telefon:	
	Sind Sie bei einem Facharzt in Behandlung und wenn ja bei welchem?	
	Name:	
	Anschrift:	
	Telefon:	
14.	Sind Sie pflegeversichert? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
	Welchen Pflegegrad haben Sie? <input type="checkbox"/> 1/ <input type="checkbox"/> 2/ <input type="checkbox"/> 3/ <input type="checkbox"/> 4/ <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> keinen	
	bitte Kopie des Bescheides beilegen <input type="checkbox"/> Antrag ist bereits bei PK gestellt <input type="checkbox"/> muss noch gestellt werden	

Anmeldung für die Senioren-Wohneinrichtung (Alten- und Pflegeheim)

17.	Ist für Sie ein gesetzlicher Betreuer bestellt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Name /Anschrift/Telefonnummer: _____	
	Wenn ja, für welches Aufgabengebiet?	
18.	Wer ist im Todesfall befugt, den Nachlass zu übernehmen; (derjenige verpflichtet sich, das Apartment zu räumen)?	Name /Anschrift/Telefonnummer
19.	Welches Beerdigungsinstitut haben Sie vorgesehen? Ist eine Grabstätte vorhanden, auf die überführt werden sollen? Name /Anschrift:	<input type="checkbox"/> Erdbestattung <input type="checkbox"/> Feuerbestattung
20.	Hiermit melde ich mich in der Senioren-Wohneinrichtung an und willige ein, dass meine persönlichen Daten zum Zwecke der internen Verarbeitung verwendet und gespeichert werden dürfen. Eine Weitergabe an Dritte ist ausdrücklich ausgeschlossen.	
	21029 Hamburg	_____ Unterschrift der zukünftigen Bewohnerin
21.	Vor dem Einzug bitte folgende Unterlagen abgeben: - vom Arzt ausgefüllter Arztbericht (Vordruck von der Wohneinrichtung) - ggf. Kopie der amtlich bestellten Betreuung/ Vorsorgevollmacht - Befreiungsbescheinigung für Rezeptgebühren/Heilmittel - Mitteilung der Pflegekasse über Pflegegrad - Kopie Antragstellung auf Übernahme der Kosten nach Bundessozialhilfegesetz (BSHG) - ggf. Kopie der Zusage auf Übernahme der Kosten nach dem BSHG	