

Anmeldung bitte zurücksenden an:

St. Marienhaus, Talstr. 31, 79102 Freiburg, Tel: 0761/7055-1000, Fax: 0761/7055-1005

Fr. Jandt, Hr. Waibel

Wohnheim St. Johann, Kirchstr. 13, 79100 Freiburg, Tel.: 0761/7055-300, Fax 0761/7055-399

Hr. Palmisciano

Anmeldung für einen Pflegeheimplatz Kurzzeitpflege

(bitte zusammen mit dem vom Arzt ausgefüllten ärztlichen Fragebogen einreichen)

St. Marienhaus, Talstr. 31, D-79102 Freiburg

Wohnheim St. Johann, Kirchstr. 13, D-79100 Freiburg

Zimmerwunsch EZ EZ mit WC/Dusche DZ DZ mit WC/Dusche

Vor- und Zuname **Geburtsdatum**

Straße, PLZ, Ort

Geburtsname **Geburtsort** **Telefon**

Familienstand **Konfession** **Nationalität**

Hausarzt (Name, Telefon)

Bei Klinikaufenthalt (Name der Klinik)

(Name, Telefon des Sozialdienstes)

Krankenkasse/Beihilfestelle

Rechtliche Betreuung beantragt vorhanden Vollmacht vorhanden

Angehörige/Bezugsperson/Rechtlicher Betreuer

1. Vor- und Zuname **Telefon (d)**

Straße, PLZ, Ort **Telefon (p)**

Verwandschaftsverhältnis **tags erreichb. von/bis:**

E-Mail: **Handy:**

2. Vor- und Zuname **Telefon (d)**

Straße, PLZ, Ort **Telefon (p)**

Verwandschaftsverhältnis **tags erreichb. von/bis:**

E-Mail: **Handy:**

Finanzierung eigenes Einkommen/Vermögen Sozialhilfe

Liegt die Einstufung in eine Pflegestufe vor? Einstufung beantragt am

Pflegestufe I Pflegestufe II Pflegestufe III Höherstufung beantragt am

Wurde ein erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf anerkannt? ja nein beantragt

Angestrebtes Heimaufnahmedatum / Klinikentlassdatum:

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Ich bin damit einverstanden, dass die Anmeldung sowie das ärztliche Zeugnis an die von mir gewünschten Heime weitergegeben werden.

Ort, Datum **Unterschrift**

Die Anmeldung erfolgte durch (Vor- u. Zuname)