

Westlausitz Pflegeheim & Kurzzeitpflege gGmbH

Anmeldung zur Heimaufnahme

Seniorenzentrum Pulsnitztal

Böhmisches Eck 1
01896 Pulsnitz

Telefon 035955 - 2030
Fax 035955 - 20399
info-pulsnitz@wlpk.de

Seniorenzentrum im Rittergut Ohorn

Am Pflegeheim 2
01896 Ohorn

Telefon 035955 - 2040
Fax 035955 - 20499
info-ohorn@wlpk.de

Eingangsvermerk:		
Familienname		
Geburtsname		
Vorname(n)		
Geburtsdaten	Datum	Ort
Wohnanschrift	Postleitzahl	Wohnort
	Straße und Hausnummer	
Derzeitiger Aufenthalt		

Familienstand	Nationalität	Konfession
----------------------	---------------------	-------------------

Ansprechpartner nach Priorität			
1.	Familienname	Vorname	Vorsorgevollmacht (Kopie)
			Betreuung (Kopie)
	Anschrift		
	Telefon/Handy		
	E-Mail		
wie verwandt/bekannt			

2.	Familienname	Vorname	Vorsorgevollmacht (Kopie)
			Betreuung (Kopie)
	Anschrift		
	Telefon/Handy		
	E-Mail		
wie verwandt/bekannt			

3.	Familienname	Vorname	Vorsorgevollmacht (Kopie)
			Betreuung (Kopie)
	Anschrift		
	Telefon/Handy		
	E-Mail		
wie verwandt/bekannt			

Hausarzt (Name, Anschrift, Telefon)			
Krankenkasse			
Versicherungsnummer			
Pflegegrad (Kopie des Bescheides)			
Kostenträger/Einkommen	Selbstzahler (Kosten sind durch Einkommen gedeckt)		
	Unterstützung durch Sozialamt (wenn ja, welches)		
	sonstiges		
Unterbringung	Einzelzimmer	Doppelzimmer	
	Aufnahmetermin gewünscht:		
Vertauliche Angaben	Erdbestattung	Feuerbestattung	
	Bestattungsinstitut		

Bemerkungen:

Antragsteller	Name:	Vorname:
	Ort:	Datum:
	Unterschrift:	

**Diese Anmeldung ist - bis auf Widerruf - verbindlich.
Alle Angaben entsprechen den Tatsachen.**