


Stiftung St. Zeno Altenheim St. Elisabeth Schliersee-Neuhaus Pflege	Strukturstandard Einzug neuer Heimbewohner Heimaufnahmeantrag	
Wohnbereich:	Gewünschter Aufnahmetag oder Zeitraum:	

Personalien der/des Antragstellerin/s:		Mädchenname:
Name und Vornamen:		
Geburtstag:	Geburtsort:	
Wohnort (PLZ):		
Straße/Hausnummer:		
Ausweispapiere: " Personalausweis " Paß	Kenn-Nr.	
Familienstand:	Religion:	Staatsangehörigkeit:

Persönliche Situation der/s Antragstellerin/s:		
Grund der Heimunterbringung:		
Name und Anschrift der/des Hausärztin/arztes:		(
Besteht ein Betreuungsverhältnis: " ja " nein	Aktenzeichen:	
Name der/des Betreuerin/s:		
Anschrift / Telefonnummer:		
Durch die Pflegekasse bestätigte Pflegebedürftigkeit: Pflegestufe " 1 " 2 " 3		
Kranken/Pflegekasse:	KV-Nr.:	
Anschrift/Sachbearbeiter/in:		
Heimkostenfinanzierung: " Selbstzahler/in " Sozialhilfeträger		
Monatliche Gesamteinkünfte (Angabe freigestellt):		
Bestehende Versicherungen: " Privathaftpflicht " Lebensversicherung " Sterbeversicherung		
Bestattungsverfügung: " ja " nein " Erdbestattung " Feuerbestattung:		
Ort:	Bestattungsunternehmen:	

Gesundheitliche Situation der/des Antragstellerin/s:		
Mobilität: " uneingeschränkt gehfähig " gehfähig mit Hilfe " Rollstuhlfahrer/in " bettlägerig		
Benötigte Hilfsmittel: " Rollator " Rollstuhl " Toilettenstuhl " Anti-Dekubitusmatratze		
Inkontinenzversorgung: " ja " nein " gelegentlich		
Ernährung: " Vollkost " Schonkost " Diät " passierte(pürierte) Kost " Sondenernährung		
Besteht eine Patientenverfügung: " ja " nein " wünsche nähere Informationen		

Ort, Datum:.....

Unterschrift:.....

Kommunikation

(08026 / 97 57-0 Fax 08026 / 97 57 25
* Bayrischzeller Str. 3 / 83727 Schliersee
: info@st-zeno-schliersee.de