



**HEIMETBLICK**  
ALTERS- UND PFLEGEHEIM  
BIBERIST

## ANMELDEFORMULAR

zur Aufnahme ins Alters- und Pflegeheim Heimetblick, 4562 Biberist.

Name	Vorname	
Geburtsdatum	AHV-Nr.	
Heimatort	<b>Schriften in Gemeinde</b>	
Strasse	Wohnort	
Telefon	Zivilstand	
Konfession	Früherer Beruf	
<b>Bisheriger Hausarzt</b>		
<b>Krankenkasse Grundversicherung:</b> Bitte eine Kopie der Karte beilegen!	<b>Versicherung Nr.</b>	
Krankenkassenkarten Nr:		
Zusatzversicherung		
Patientenverfügung vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja, bitte Kopie beilegen
EL-Empfänger?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	IV-Empfänger? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Beistandschaft bestehend	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja, Name und Adresse Beistand
<b>Zeitpunkt des gewünschten Eintritts:</b>		<input type="checkbox"/> Vorsorglich <input type="checkbox"/> dringend
<b>Gewünschte Abteilung:</b>		<input type="checkbox"/> Wohngruppe <input type="checkbox"/> geschützte Abteilung (Demenz)
Eigener Festnetz-Telefonanschluss gewünscht: (Kostenpflichtig)		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Zuständig für Finanzen (Rechnungsadresse)</b>		
Name	Vorname	
Adresse	Wohnort	
Tel.	Mobile	
Beziehungsstatus/Verwandtschaftsgrad		
<b>Ansprechperson für medizinische und persönliche Anliegen</b>		
Name	Vorname	
Adresse	Wohnort	
Tel.	Mobile	
Beziehungsstatus/Verwandtschaftsgrad		



**HEIMETBLICK**  
ALTERS- UND PFLEGEHEIM  
BIBERIST

Weitere Vertrauenspersonen

Name Vorname

Adresse Wohnort

Tel. Mobile

Beziehungsstatus/Verwandtschaftsgrad

Bemerkungen

Wir machen Sie noch auf folgende Punkte aufmerksam:

- Bitte eine Kopie der Krankenkassen-Karte beilegen
- Ein Arztzeugnis ist im Zeitpunkt der Anmeldung noch nicht erforderlich.
- Mit der Entgegennahme dieser Anmeldung können wir keine verbindliche Zusicherung für die Aufnahme geben
- Bei Eintritt ins Altersheim kann die Möblierung für ein Zimmer (Ausnahme Bett und Nachttisch) mitgebracht werden. Radio- und TV-Anschluss ist vorhanden.
- Wir sind Ihnen dankbar, wenn Sie mit uns in Verbindung bleiben, damit wir über den "aktuellen Stand der Dinge" orientiert sind.
- Ihre Anmeldung wird vertraulich behandelt

Ort und Datum:

Unterschrift:

Allenfalls Zweitunterschrift gesetzl. Vertretung