

# Anmeldung

Name .....

Vorname .....

Geburtsdatum .....

Bürgerort .....

Zivilstand ..... Konfession.....

Beruf .....

Adresse .....

Email .....

Telefon ..... Natel .....

AHV-Nummer .....

Krankenkasse .....

Krankenk.-Nr. ....

## Heutige Wohnsituation

Leben sie alleine ?  ja  nein

Wenn nein mit wem ? .....

Haben sie Haustiere ?  ja  nein

Wenn ja welche/s ? .....

## Momentaner Aufenthaltsort?

zu Hause

Klinik (wo)? .....

andere .....

**Gewünschter Eintrittstermin** .....

**Warum möchten Sie in unser Heim eintreten ?**

.....  
.....  
.....

**Wer unterstützt sie zur Zeit ?**

(bitte Ansprechperson und Telefon-Nr. angeben)

**Angehörige** .....

**Spitex** .....

**Sozialdienst** .....

**Vormund / Beistand** .....

**Freiwillige HelferIn** .....

**Freunde** .....

**Nachbarn** .....

**Andere** .....

**Zuständiger Hausarzt/ärztin**

.....

**Telefon** .....

**Welche Medikamente benötigen Sie zur Zeit?**

.....  
.....  
.....

**Gesundheitliche Probleme / Wo brauchen sie Hilfe?**

.....  
.....  
.....

**Angehörige/Bezugspersonen?**

**Wer** .....

**Name / Vorname** .....

**Adresse** .....

**Ort** .....

**Telefon Privat** ..... **Tel. Geschäft** .....

**Natel** ..... **Email** .....

**Angehörige/Bezugspersonen?**

**Wer** .....

**Name / Vorname** .....

**Adresse** .....

**Ort** .....

**Telefon Privat** ..... **Tel. Geschäft** .....

**Natel** ..... **Email** .....

**Angehörige/Bezugspersonen?**

**Wer** .....

**Name / Vorname** .....

**Adresse** .....

**Ort** .....

**Telefon Privat** ..... **Tel. Geschäft** .....

**Natel** ..... **Email** .....

**Zahler/Kostenträger** .....

.....

**Telefon** .....

**Bemerkungen** (soziale Situation, spezielle Gewohnheiten, Hobbys, etc.)

.....  
.....  
.....

**! Telefonieren Sie uns nach erfolgter Anmeldung, um ein persönliches Gespräch zu vereinbaren !**

**Datum der Anmeldung** ..... **Unterschrift** .....

**Anmeldung an Heimleitung Christa Rüttimann - Telefon direkt 044 325 38 01**