

Anmeldung zur Aufnahme im (bitte zutreffendes ankreuzen):



- Pflegeheim Demmin (Beethovenstraße 8-10)
- Pflegezentrum Demmin (Goethestraße 22)
- Bereich:** Altenpflege Junge Pflege Intensivpflege
- Tagespflege Demmin
- Tagespflege Rosenow
- Pflegeheim Dargun

Persönliche Angaben

Name: _____ Vorname(n): _____

Hauptwohnsitz/ Straße: _____ Hausnummer: _____

Postleitzahl: _____ Wohnort: _____ Tel.: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

ggf. Geburtsname: _____ Familienstand: _____

Vorsorgevollmacht/ Betreuungsverfügung

Es liegt vor: Vorsorgevollmacht Betreuungsverfügung

Name/ Adresse/ Telefon des Bevollmächtigten/ Verwandtschaftsverhältnis:

Angehörige / Vertrauenspersonen

Name / Adresse /Telefon/ Verwandtschaftsverhältnis:

Name / Adresse /Telefon/ Verwandtschaftsverhältnis:

Versicherungsdaten

Krankenkasse _____ Versicherungsnummer _____

Pflegegrad _____ Hausarzt _____

Angaben zur Aufnahme

Gewünschter Aufnahmetermin (Monat/ Jahr) _____

Bitte nur bei gewünschter Aufnahme in die Tagespflege ausfüllen!

An welchen Wochentagen wünschen Sie den Besuch für die Tagespflege?

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag

Ist ein Hol- und Bringdienst erforderlich? ja nein

Datum/ Unterschrift Antragsteller bzw. gesetzl. Vertreter