

## Anmeldebogen

für die Aufnahme in das Diakonie-Seniorenzentrum Friede  
(vollstationäre Pflege § 43 SGB XI und nach dem Wohn- und Betreuungsgesetz von 01.09.2009)

Bitte füllen Sie diesen Bogen aus, um uns die Möglichkeit zu geben, Ihre Aufnahme gut vorzubereiten zu können und Ihnen die notwendige Unterstützung zu geben.

### Zukünftiger Bewohner

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon:

Handy:

### Angehöriger / Betreuer

Name:

Vorname:

Beziehung zum Bewohner:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefon:

Handy:

### Pflegegrad (bitte ankreuzen):

PG 1

PG 2

PG 3

PG 4

PG 5

PG beantragt

### regelmäßig benötigte Hilfsmittel:

Rollstuhl

Rollator

Beatmungstechnik

.....

### Gewünschte Zimmerart:

Doppelzimmer

Einzelzimmer

Wären Sie bereit, vorübergehend eine andere Zimmerart in Anspruch zu nehmen, bis die von Ihnen gewünschte Zimmerart frei wird.                      Ja                      Nein

Geplanter Einzugsstermin:

Ist es Ihnen möglich, wenn kurzfristig ein Platz frei wird, diesen in Anspruch zu nehmen?

Ja

Nein

Weitere Informationen:

Datum, Ort:

.....  
Unterschrift