



Aufnahmeantrag

Ich bitte um Aufnahme in die Kurz- & Langzeitpflege Böcking, Wissmannstr. 44, 42699 Solingen, und mache bezüglich meiner persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse folgende Angaben:

Zur Person

- Name, Vorname _____ Telefon _____
- Wohnort _____ Straße _____
- Geburtsdatum _____ Geburtsname _____
- Geburtsort _____ Konfession _____
- Familienstand _____ Früherer Beruf _____
- Behandelnder Arzt _____

Der ärztliche Fragebogen ist Ausgefüllt beigefügt wird nachgereicht

Zur Finanzierung

Zeitraum: Langzeitpflege Kurzzeitpflege vom _____ bis _____

Krankenkasse _____ Pflegestufe _____ Bemerkung _____

Ich beziehe Folgende Rente/Pension: Euro/mtl. _____

Sonstige Bezüge Bezeichnung: Euro/mtl. _____

Bezeichnung: Euro/mtl. _____

Bezeichnung: Euro/mtl. _____

Haben Sie einen Zuschussantrag beim Sozialamt gestellt? Ja Nein

Bei Pflegebedürftigkeit der Pflegestufe 1 muss vor der stationären Versorgung als Voraussetzung für Leistungen der Sozialhilfe eine Beratungsbestätigung des Pflegestützpunktes oder der Wohn- und Pflegeberatung vorliegen. liegt vor liegt nicht vor

(Die Finanzierung geschieht üblicherweise durch 1. Eigene Mittel, 2. Das Pflegegeld, 3. Pflegewohngeld/Sozialhilfe/Beihilfe)

Zu nahestehenden Personen

Name _____ Straße _____

Ort _____ Telefon _____

Name _____ Straße _____

Ort _____ Telefon _____

Ort, Datum

Unterschrift