
 Sozialstation der Schwesternschaft Wallmenich-Haus vom BRK e.V.	Qualitätsmanagement	 Deutsches Rotes Kreuz
	3.1. Aufnahme eines Mieters 3.1.2.1. Anmeldeformular für die ambulant betreute Wohngemeinschaft	

Anmeldung zur Aufnahme Datum: _____

Einzugstermin: voraussichtliche Tageszeit: _____

Gesprächspartner	Name/Vorname
Mieter	
Angehöriger (Beziehung)	
Betreuer	

1. Personalien

Name, Vorname: _____ Geb. Name _____
Geb. Datum: _____ Geb. Ort: _____ Fam. Stand: _____ Konf. _____
Anschrift: _____
Hausarzt: _____ Fachärzte: _____
Pflegergrad: _____ Krankenkasse: _____ Beihilfe: ja nein
Befreiungsausweis: ja nein (Versichertenkarte und Befreiungsausweis bitte mitbringen)

2. Anschrift der Angehörigen bzw. des Betreuers:

Name, Vorname: _____ Verwandtschaftsgrad: _____
Anschrift: _____
Tel.1.: _____ Tel.2: _____ Handy: _____
Vertretung bzw. Urlaubsanschrift: _____ Tel: _____
Vorsorgevollmacht bzw. Betreuung vorhanden: ja nein (wenn ja, bitte Kopie mitbringen)
Patientenverfügung vorhanden: ja nein (wenn ja, bitte Kopie mitbringen)
Richterlicher Beschluss über Fixierungsmaßnahmen vorhanden: ja nein (bitte mitbringen)

3. Telefon gewünscht ja nein



4. Schwerbehindertenausweis: ja _____% nein:

5. Wäsche

Wäsche im Haus waschen: ja nein
Wäscheetiketten bestellen: ja nein wie viel _____ (Kosten: _____)
Preis pro Etikett: _____

6. Sonstiges:

erarbeitet	geprüft u. freigegeben		Überprüfung Januar 2021	Seite	1/1
QMB	PDL	Datum		Version	1
		22.06.16		Stand	01/19

 <p>Sozialstation der Schwesternschaft Wallmenich-Haus vom BRK e.V.</p>	<h2>Qualitätsmanagement</h2>	 <p>Deutsches Rotes Kreuz</p>
	<p>3.1. Aufnahme eines Mieters 3.1.2.1. Anmeldeformular für die ambulant betreute Wohngemeinschaft</p>	

Raucher: ja nein

Gewünschtes Aufnahmedatum _____

Gesprächsinhalt:

bisherige Versorgungssituation

Diagnosen/ und Pflegeanamnese

Antrag für Wohngruppenzuschlag bei Kasse gestellt? . : ja nein (bitte Antrag stellen)

Wir möchten darauf aufmerksam machen, dass eine Vermietung erst durch den Abschluss eines Mietvertrags rechtsverbindlich wird.

Datum

Datum

Unterschrift Bewohner bzw. Bevollmächtigter

Unterschrift Heimleitung

Datenschutz:

Durch die Angabe Ihrer personenbezogenen Daten (DSGVO Art. 5) willigen Sie ein, dass im Rahmen der Zweckbestimmung der Suche nach einem Platz und des Zustandekommens des Heimvertrages und der ggf. daraus folgenden späteren Verwaltung, diese Daten erhoben und gespeichert werden.

Sie haben jederzeit nach der DSGVO Art.13 ein Recht auf Löschung, ein Recht auf Auskunft etc. Ihrer Daten.

Dazu melden Sie sich bei uns, der Schwesternschaft Wallmenich-Haus vom BRK e.V. info@wallmenichhaus.de 096214996-0.

erarbeitet	geprüft u. freigegeben		Überprüfung Januar 2021	Seite	1/1
QMB	PDL	Datum		Version	1
		22.06.16		Stand	01/19