

Vincentiushaus
Bahnhofstraße 8
77728 Oppenau

Anmeldung Kurzzeitpflege

Hiermit bewerbe ich mich um einen Kurzzeitpflegeplatz im Vincentiushaus in Oppenau.
Es ist mir bekannt, dass ich aufgrund dieser Bewerbung keinen Anspruch auf eine Aufnahme ableiten kann.

1. Zu- und Vorname _____
geborene/r _____
2. Geburtsdatum _____
Geburtsort _____
3. Anschrift _____

Telefon-Nummer _____
4. (ehemaliger) Beruf _____
bei Witwe(r)n auch Beruf des Ehegatten _____
5. Religion _____
6. Familienstand _____
7. Hausarzt, Name und Anschrift

8. Krankenkasse _____
 Rezeptgebührenbefreiung (bis _____)
Versicherten-Nummer _____
Versichertenstatus _____
9. Pflegegrad: keiner
 beantragt
 bewilligt, Grad:

10. Die Kurzzeitunterbringung ist für folgende Zeit vorgesehen: _____Tage

vom _____bis: _____

11. Die Kostenzusage der Krankenkasse liegt vor.
 Die Kosten werden von den Angehörigen bezahlt.

12. Angehörige oder Bevollmächtigter/Betreuer (nach Betreuungsrecht)

- | | |
|------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ehemann / -frau | <input type="checkbox"/> Ehemann / -frau |
| <input type="checkbox"/> Sohn / Tochter | <input type="checkbox"/> Sohn / Tochter |
| <input type="checkbox"/> Neffe / Nichte | <input type="checkbox"/> Neffe / Nichte |
| <input type="checkbox"/> Betreuer | <input type="checkbox"/> Bevollmächtigter |
| <input type="checkbox"/> Sonstige | |

Name _____ Name _____

Anschrift _____ Anschrift _____

Tel.-Nr. _____ Tel.-Nr. _____

13. Die Wäsche soll im Haus gewaschen werden. Dazu wird die Wäsche mit Wäschenamen gekennzeichnet (Kosten bei 100 Wäschenamen anfertigen und zeichnen: 42,00 €).
 Ist dies nicht gewünscht, muss die Wäsche von den Angehörigen regelmäßig abgeholt und gewaschen werden.

14. Ich wünsche einen amtsberechtigten Telefonanschluss (5,00 € Grundgebühr je angefangene Woche zuzüglich Gesprächseinheiten)

15. Bei der Aufnahme ins Haus sind mitzubringen
- ❖ 1 Geburtsurkunde bei Ledigen
 - ❖ 1 Heirats- und Sterbeurkunde oder Stammbuch (Verwitwete)
 - ❖ Personalausweis
 - ❖ Diagnose(n) sowie Medikamentenverordnung des behandelnden Arztes
 - ❖ Inkontinenzartikel
 - ❖ ausreichend Leibwäsche sowie Oberbekleidung
 - ❖ Impfpass (falls vorhanden) / Impfnachweis COVID-19

Bitte teilen Sie uns mit, wann die Impfung gegen COVID–19 erfolgte bzw. erfolgt.

Falls die Aufnahme in das Haus nicht mehr gewünscht wird und Sie die Vormerkung zurückziehen möchten, geben Sie uns bitte unbedingt Bescheid.

Hiermit bestätige ich die obigen Angaben sowie den Erhalt der Informationsbroschüre des Vincentius-Vereins Oppenau K.ö.R.

Ort, Datum

Unterschrift