

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. Religion _____
5. Familienstand _____
6. Hausarzt, Name und Anschrift

7. Krankenkasse _____
☐ Rezeptgebührenbefreiung (bis _____)
Versicherten-Nummer _____
8. Pflegegrad: ☐ keiner
☐ beantragt
☐ bewilligt, Grad: _____
9. Die Kurzzeitunterbringung ist für folgende Zeit vorgesehen: _____Tage
vom _____ bis: _____

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

Die Rechnung soll

☐ per Post geschickt werden an: _____

☐ per E-Mail versendet werden an: _____

11. Angehörige oder Bevollmächtigter/Betreuer (nach Betreuungsrecht)

- | | |
|--|---|
| ☐ Ehemann / -frau | ☐ Ehemann / -frau |
| ☐ Sohn / Tochter | ☐ Sohn / Tochter |
| ☐ Neffe / Nichte | ☐ Neffe / Nichte |
| ☐ Betreuer | ☐ Bevollmächtigter |
| ☐ Sonstige | |

Name _____ Name _____

Anschrift _____ Anschrift _____

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

E-Mail _____ E-Mail _____

12. ☐ 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.
- ☐ Ich wünsche einen amtsberechtigten Telefonanschluss (6,45 € Grundgebühr je halben Monat zuzüglich Gesprächseinheiten)

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