

Personalien

Name

Vorname

Strasse

PLZ / Ort

Telefon

Mobile

Geburtsdatum

Heimatort/Nationalität

Zivilstand

AHV-Nummer

Konfession

Früherer Beruf

In welcher Gemeinde sind die Schriften deponiert?

Gegenwärtiger Aufenthaltsort

Zeitpunkt des gewünschten Eintritts

vorsorglich

dringend

Kontaktpersonen

Name

Vorname

Strasse

PLZ / Ort

Telefon

Mobile

E-Mail

Verwandtschaftsgrad / Beziehung

Name

Vorname

Strasse

PLZ / Ort

Telefon

Mobile

E-Mail

Verwandtschaftsgrad / Beziehung

Wer ist zuständig für Finanzen?

Ärzte

Hausarzt (Name & Ort)

Zahnarzt (Name & Ort)

Weitere Ärzte

Krankenversicherung (Grundversicherung)

Name

Vers. Nummer

Kartenummer 80756...

Finanzen

Beziehen Sie aktuell Ergänzungsleistungen? Ja Nein

Wenn nein -> müssen für die Finanzierung der Heimkosten Ergänzungsleistungen beantragt werden? Ja Nein

Diverses

Patientenverfügung vorhanden Ja Nein

Vorsorgeauftrag vorhanden Ja Nein

Beistandschaft bestehend Ja Nein

Aktuell benötigte Unterstützung durch Spitex Angehörige

Auf welche Hilfe sind Sie besonders angewiesen?

Dementielle Erkrankung keine schwach fortgeschritten

Allgemeine Bemerkungen & Wünsche

Mit der Entgegennahme dieser Anmeldung können wir keine verbindliche Zusicherung für die Aufnahme geben; sie bewirkt keinen Anspruch auf einen Platz im Zentrum Leuenmatt. Die Geschäftsleitung berücksichtigt Anmeldungen entsprechend der Reihenfolge des Eingangs, der Dringlichkeit sowie den aktuellen Platzverhältnissen im Zentrum Leuenmatt.

Für allfällige Fragen und Anliegen im Zusammenhang mit einem künftigen Aufenthalt stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Bitte teilen Sie uns mit, wenn Sie in der Zwischenzeit eine andere Lösung gefunden haben.

Ihre Anmeldung wird vertraulich behandelt.

Ort & Datum

Unterschrift