

Uhlandstr. 37, 41372 Niederkrüchten
☎ 02163/98306-0 Fax 02163/98306-190
info@stiftung-elmpt.de

Nachname _____

Vorname _____

Strasse _____

Ort _____

Telefon _____

Derzeitiger Aufenthalt _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort _____

Geburtsname _____

Geschlecht

männlich

weiblich

Familienstand

verheiratet

verwitwet

ledig

geschieden

Kategorie

vollstationäre Pflege

Kurzzeitpflege

Zimmerwunsch

Einzelzimmer

Doppelzimmer

Staatsangehörigkeit _____

Bundesland _____

Konfession _____

Daten zum Ehepartner

Nachname _____

Vorname _____

Strasse _____

Ort _____

Telefon _____

Geburtsdatum _____

Hochzeitsdatum _____

Uhlandstr. 37, 41372 Niederkrüchten
☎ 02163/98306-0 Fax 02163/98306-190
info@stiftung-elmpt.de

Vom Amtsgericht wurde ein Betreuer bestellt: ja nein

Beim Amtsgericht ist ein Betreuer beantragt: ja nein

Betreuer/ Bevollmächtigter

Nachname _____

Vorname _____

Strasse _____

Ort _____

Handy _____

Telefon _____

Telefax _____

E-Mail _____

Wichtigster Angehöriger

Nachname _____

Vorname _____

Strasse _____

Ort _____

Telefon _____

Beziehung _____

Handy _____

E-Mail _____

Uhlandstr. 37, 41372 Niederkrüchten
☎ 02163/98306-0 Fax 02163/98306-190
info@stiftung-elmpt.de

Weitere Vertrauensperson

Nachname	_____
Vorname	_____
Strasse	_____
Ort	_____
Telefon	_____ Beziehung
Handy	_____ E-Mail

Weitere Vertrauensperson

Nachname	_____
Vorname	_____
Strasse	_____
Ort	_____
Telefon	_____ Beziehung
Handy	_____ E-Mail

Hausarzt

Nachname	_____
Vorname	_____
Strasse	_____
Ort	_____
Telefon	_____
Telefax	_____

Uhlandstr. 37, 41372 Niederkrüchten
☎ 02163/98306-0 Fax 02163/98306-190
info@stiftung-elmpt.de

Beihilfeberechtigt

KOF (Kriegsopferfürsorge)

 ja
 ja nein
 nein

Krankenkasse

Name _____

Telefon _____

Strasse _____

Telefax _____

PLZ/Ort _____

KV-Nr. _____

Aktueller Pflegegrad: _____

seit: (Datum) _____

Ein-/Höhergradierung beantragt

 ja nein

Pflegekasse

Name _____

Telefon _____

Strasse _____

Telefax _____

PLZ/Ort _____

KV-Nr. _____

Vorsorgliche Anmeldung

 ja nein

Gewünschter Einzugstermin: _____

Wie wurden Sie auf unser Haus aufmerksam? _____

(Ort und Datum)

(Unterschrift des Bewerbers oder
gesetzlichen Vertreters)