

E-Mail: info@sankt-nikolai.de	<b>St. Nikolai Spitalfonds</b> Freiburgerstr. 2-4, 79183 Waldkirch	Tel. 07681 4706-0 Fax 07681 4706-215
<b>Anmeldung Pflegeheim</b>		

Vorname, Name, Geburtsname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Familienstand       ledig       verheiratet       verwitwet       geschieden

Konfession \_\_\_\_\_ Nationalität \_\_\_\_\_ früherer Beruf \_\_\_\_\_

**Gesetzliche Betreuung**

Haben Sie eine/n durch das Vormundschaftsgericht bestellte/n Betreuer/in?       Nein       Ja  
Falls ja, bitte Kopie des Betreuerausweises beifügen.

Vorname Name \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Ist derzeit beim Vormundschaftsgericht eine Betreuung beantragt?       Nein       Ja

**Kontaktadressen:**

1. Name, Vorname

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Wie verwandt? \_\_\_\_\_

2. Name, Vorname

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Wie verwandt? \_\_\_\_\_

3. Name, Vorname

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Wie verwandt? \_\_\_\_\_

E-Mail: info@sankt-nikolai.de

**St. Nikolai Spitalfonds**  
Freiburgerstr. 2-4, 79183 Waldkirch

Tel. 07681 4706-0  
Fax 07681 4706-215

## Anmeldung Pflegeheim

**Hausarzt:** \_\_\_\_\_

**Krankenkasse/Pflegekasse** \_\_\_\_\_

Sind Sie beihilfeberechtigt?

Nein  Ja Beihilfesatz \_\_\_\_\_%

**Pflegestufe**

Pflegegrad 0  
 Pflegegrad 1  
 Pflegegrad 2  
 Pflegegrad 3  
 Pflegegrad 4  
 Pflegegrad 5  
 Pflegegrad beantragt am \_\_\_\_\_

**Kosten** Wie werden Sie die Heimkosten finanzieren?

durch eigenes Einkommen/Vermögen  
 durch Sozialhilfe/Kriegsopferfürsorge  
 wurde ein Antrag aus Sozialhilfe gestellt?  Nein  Ja

**derzeitiger Aufenthalt:**

zu Hause  
 Krankenhaus \_\_\_\_\_  
 andere Einrichtung \_\_\_\_\_

**Zimmerwunsch**  Einzelzimmer  Doppelzimmer

**Dringlichkeit der Aufnahme**  sehr dringend  baldmöglichst  vorsorglich

**Besondere Wünsche / Bemerkungen / Sonstige Hinweise:**

---

---

Ich erkläre hiermit, dass alle Angaben den Tatsachen entsprechend beantwortet wurden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

1. \_\_\_\_\_  
Unterschrift des Aufzunehmenden  
(falls möglich)

2. \_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen Betreuers oder Antragstellers