

Anmeldung „Ambulant betreute Wohngemeinschaft“

Vorname, Name/ Geburtsname: \_\_\_\_\_

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

Straße \_\_\_\_\_ PLZ/ Wohnort \_\_\_\_\_

Familienstand:  ledig  verheiratet  verwitwet  geschieden

Konfession: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_ Früherer Beruf: \_\_\_\_\_

Pflegegrad (PG):  kein PG,  PG I,  PG II,  PG III,  PG IV,  PG V

q Pflegegrad beantragt am \_\_\_\_\_, beantragt von \_\_\_\_\_

Pflegekasse: \_\_\_\_\_

Ambulante Pflegedienst:  Nein  Ja

Falls ja: \_\_\_\_\_

Sind Sie beihilfeberechtigt:  Nein  Ja Beihilfesatz \_\_\_\_\_ %

Wie werden die Kosten finanziert:

Durch eigenes Einkommen/ Vermögen

Durch Sozialhilfe/ Kriegsopferfürsorge

Ein Antrag auf Sozialhilfe wurde gestellt:  Nein  Ja

Betreuung/ Vollmacht:

Haben Sie eine/n durch das Vormundschaftsgericht

bestellten Betreuer/in bzw. gibt es einen Bevollmächtigten?  Nein  Ja

Falls ja, bitte Kopie des Betreuerausweises bzw. der Vollmacht beifügen

Vorname, Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/ Wohnort: \_\_\_\_\_

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

Ist derzeit beim Vormundschaftsgericht eine Betreuung

Beantragt?  Nein  Ja

Anmeldung ( vorsorglich  baldmöglichst) für die Wohngruppe in:

79183 Waldkirch, Bahnhofplatz 1

79183 Waldkirch- Buchholz, Drescheschopf

Dokument:	Verantwortlich:	Freigabe:	Stand:	Datum:	Seite:
Anmeldung ambulant betreute Wohngemeinschaft	QMB		1	15.11.2016	1 von 2

Anmeldung „Ambulant betreute Wohngemeinschaft“

Kontaktadressen:

1.)Name/ Vornamen: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

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

2.) Name/ Vornamen: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

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

3.)Name/ Vornamen: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

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

4.)Name/ Vornamen: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/ Ort: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

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

Dokument:	Verantwortlich:	Freigabe:	Stand:	Datum:	Seite:
Anmeldung ambulant betreute Wohngemeinschaft	QMB		1	15.11.2016	2 von 2