

Eingangsvermerk (wird von der Einrichtung ausgefüllt)

Einzugsdatum: _____

Wohnbereich: _____

Pflegegrad: _____

Persönliche Daten zum Einzug

1. Name (ggf. Geburtsnamen)

2. Vorname(n) (Rufnamen bitte unterstreichen)

3. Wohnung (Hauptwohnsitz polizeilich angemeldet während d. letzten 2 Monate vor Einzug) PLZ Wohnort
StraÙe, Nr.

4. Derzeitiger Aufenthalt (z.B. Krankenhaus)

5. Geburtsdaten (bei Geburtsort zzgl. Kreis, Land) am in

6. Familienstand

6.1. Letzte Eheschließung am in

6.2. verwitwet seit

7. Konfession

8. Staatsangehörigkeit

9. Angehörige in der Reihenfolge des Benachrichtigungswunsches

Name	Vorname
Verwandtschaftsgrad	
PLZ	Ort
StraÙe, Nr.	Tel.

Name	Vorname
Verwandtschaftsgrad	
PLZ	Ort
StraÙe, Nr.	Tel.

Name	Vorname
Verwandtschaftsgrad	
PLZ	Ort
StraÙe, Nr.	Tel.



10. Gesetzliche Betreuung
(Bitte Betreuerausweis bei
Einzug kopieren)

Name
PLZ
Straße, Nr.
E-Mail

Vorname
Ort
Tel.

Aufgabengebiet

11. Liegt die Diagnose „Demenz“ vor? JA NEIN

12. Liegt eine „Hinlauftendenz“ vor? JA NEIN

13. Krankenkasse Kasse
Mitgliedsnummer

14. Hausarzt

Name
PLZ
Straße, Nr.
E-Mail

Vorname
Ort
Tel.

15. Der vom Arzt ausgefüllte Fragebogen liegt bei JA, von: NEIN

16. Die monatlichen Heimkosten werden aufgebracht durch:
(zutreffende Zeilen bitte ankreuzen).

eigenes Einkommen

das zuständige Sozialamt in

Die Kostenverpflichtungserklärung liegt bei
folgt in den nächsten Tagen
ist beantragt

Beihilfe berechtigt

Die Beantwortung entfällt, wenn die Kostenaufbringung einwandfrei geklärt ist.

17. Wohnraum Einzelzimmer Doppelzimmer

18. Hinweise, Bemerkungen und Ergänzungen

Unterschrift der unter 1. genannten Person

Unterschrift des Vertreters

Datum

Vertreter der Residenz

Bitte verraten Sie uns, wie sie auf uns aufmerksam geworden sind:

Die vollständige Beantwortung der Fragen hilft uns, Ihren Einzug optimal zu organisieren.
Vielen Dank für Ihre Mühe !