

Personalbogen

Allgemeine Datenerfassung

Aufnahmeantrag

zurück an:

BRK Kreisverband Kulmbach

Dr.-Julius-Flierl-Seniorenheim

Lehenweg 3

95352 Marktleugast

Tel.: 09255/809-0

Fax: 09255/809-300

Datum:

Ihre persönlichen Daten:

Name, Vorname:Geb.-Name:

Geb.-Datum:Geb.-Ort:

Familienstand:Konfession:

Ort- und Datum der Eheschließung:

(wird f. Meldeformular des Einwohneramtes benötigt)

derzeitiger Wohnort:

Angehörige:

.....
.....
.....
.....

Besteht eine Betreuung: ja/nein

wenn ja, Name und Anschrift des Betreuers:

.....

Ihr Hausarzt:

Übernimmt dieser auch die Betreuung im Heim: ja / nein

Wenn nein, welchen Arzt bevorzugen Sie?

Hatten Sie auch noch andere Ärzte, wie Augenarzt etc. ?

.....
.....

Sind Sie von der Kostenzuzahlung befreit?ab wann:

Wünschen Sie ein EZ oder ein DZ .

Wer trägt die Kosten des Heimaufenthaltes:

Wer soll die Rechnung erhalten?

.....

Haben/hatten Sie schwerere Krankheiten?

.....
.....
.....

Wann waren Sie das letzte Mal im Krankenhaus?

Was war der Grund dafür?

.....
.....

Sind Sie vom MDK bereits eingestuft? St.1: St.2: St. 3:

Wer ist Ihr Krankenversicherungsträger? KV-Nr:

Sind Sie beihilfeberechtigt? Ja/nein

Eine Voranmeldung wurde bereits vorgenommen; telefonisch/mündlich am:

Von:

BRK Dr.-Julius-Flierl-Seniorenheim

Bewohner/Betreuer

.....
Unterschrift – Heimleitung

.....
Unterschrift