



*Stiftung*  
*Haus Wilhelmine*  
Senioren- und Betreuungsheim

## Anmeldung zur Heimaufnahme

Datum:

Antragsteller		
Name	Geburtsname	
Straße/Nr.	Geburtsdatum	Geburtsort
PLZ/Wohnort	Familienstand	Konfession
Telefon/Handy	Staatsangehörigkeit	
Angehörige		
Name	Art der Verwandtschaft	
Straße/Nr.	Telefon/Handy	
PLZ/Wohnort	Email	
Betreuer		
Name	Vorsorgebevollmächtigter	
Straße/Nr.	Wirkungskreis	
PLZ/Wohnort	Telefon/Handy/Email	
Hausarzt		
Name	Adresse/Telefon	
Angaben zu Gesundheitszustand/Krankheitsversorgung		
Krankenkasse	Pflegegrad	
Krankheitsbild/Diagnosen		
Angaben zu Versorgung		
Krankengymnastik	Fußpflege	Wäschezeichen
Frisör	Umgang mit Post	
Bestattungswünsche/-unternehmen		
Aufnahme		
Gewünschtes Datum	Einzel-/Doppelzimmer	Selbstzahler
Aufenthalt derzeit	Sozialamt in	
Bemerkungen		