

ANMELDUNG zur Heimaufnahme
in das Altenpflegeheim
Dora-Schmitt-Haus

Herrnhuter Diakonie
Altenpflegeheim **Dora-Schmitt-Haus**
Peter-Buck-Straße 1
D-02625 Bautzen OT Kleinwelka
Telefon +49 (35935) 2706-0
Fax +49 (35935) 2706-88
E-Mail dora-schmitt-haus@ebu.de

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse	<i>Straße/ Hnr.:</i>
	<i>PLZ/ Ort:</i>
Pflegegrad	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> <i>beantragt, am</i> _____
	<input type="checkbox"/> <i>Höherstufung beantragt, am</i> _____
Gewünschter Aufnahmetermin	<input type="checkbox"/> <i>sofort</i> <input type="checkbox"/> _____
Gewünschte Unterbringung	<input type="checkbox"/> <i>Einzelzimmer</i> <input type="checkbox"/> <i>Doppelzimmer</i> <input type="checkbox"/> <i>lieber Einzelzimmer, aber auch Doppelzimmer möglich</i>
Antragsteller/ Ansprechpartner	<i>Name, Vorname:</i>
	<i>Straße/ Hnr.:</i>
	<i>PLZ/ Ort:</i>
	<i>Telefon:</i> <i>E-Mail:</i>
	<input type="checkbox"/> <i>Vorsorgebevollmächtigt</i> <input type="checkbox"/> <i>Betreuer</i> <input type="checkbox"/> <i>Angehöriger</i>

Gewünschte Kontaktaufnahme: per E-Mail per Telefon

Erreichbarkeit von/bis: _____

Datum

Unterschrift des Antragstellers

Anmeldung entgegengenommen von: _____

Wir weisen darauf hin, dass zum Zweck der Anmeldung zur Heimaufnahme folgende personenbezogene Daten erfasst und gespeichert werden: Name, Vorname; Anschrift; Pflegegrad; Telefonnummer und Mail- Adresse.
Sollte es nicht zu einer Heimaufnahme kommen werden diese Daten unverzüglich gelöscht.