# Anmeldung zur Heimaufnahme

Diese Anmeldung ist eine Interessenbekundung. Ihre Angaben werden bei einer möglichen Aufnahme zur Vorbereitung des Heimvertrags genutzt.

Diakonie Augsburg

## Bewohnerin / Bewohner

| | |
|---|---|
| Vor- und Zuname | Geburtsname |
| Straße, Hausnummer | PLZ, Ort |

| | | |
|---|---|---|
| Geburtsdatum | Geburtsort | Staatsangehörigkeit |

| | |
|---|---|
| Familienstand<br>○ ledig ○ verheiratet ○ verwitwet ○ geschieden | Konfession |

## Kontaktpersonen (bitte möglichst zwei Personen angeben)

| | | |
|---|---|---|
| Vor- und Zuname | Straße, Hausnummer | PLZ, Ort |

| | | | |
|---|---|---|---|
| E-Mail | Telefon | Mobil | Bezug zu Bewohnerin/Bewohner |

| | | |
|---|---|---|
| Vor- und Zuname | Straße, Hausnummer | PLZ, Ort |

| | | | |
|---|---|---|---|
| E-Mail | Telefon | Mobil | Bezug zu Bewohnerin/Bewohner |

## Medizinische und organisatorische Angaben

| | |
|---|---|
| Krankenkasse | Aktueller Hausarzt |

Gewünschte Unterbringung (Mehrfachauswahl möglich)
☐ Einzelzimmer ☐ Doppelzimmer ☐ Gerichtliche Unterbringung

| | |
|---|---|
| Sozialhilfe beantragt / genehmigt?<br>○ ja ○ nein | Wenn ja: zuständiges Sozialamt |
| Gewünschter Termin zur Aufnahme | Derzeitiger Pflegegrad |

Anmerkung

## Datenschutz

Ihre personenbezogenen Daten aus diesem Formular werden zur Bearbeitung der Anmeldung und zur Vorbereitung des Heimvertrags verwendet. Kommt die Aufnahme nicht zustande, werden die Anmeldeunterlagen 6 Monate nach Eingang dieses Formulars gelöscht.

Die ausführliche Datenschutzerklärung finden Sie auf unserer Homepage unter diakonie-augsburg.de/de/info-kontakt/datenschutz, oder erhalten Sie auf Wunsch in Papierform.

| | |
|---|---|
| Ort, Datum | Unterschrift des Antragstellenden |