

Anmeldung

- Pflegeabteilung Dementen-Wohngruppe
 Dringend Vorsorglich / Warteliste

Kurzaufenthalt ab	
Daueraufenthalt ab	

Personalien

Name, Vorname	
Adresse	
Telefonnummer	
Geburtsdatum	
Heimatort	
Zivilstand	
Konfession	
AHV-Nummer	

Nächste Angehörige / Bezugspersonen / Vertretung / Beistand (bitte Verwandtschaftsgrad ausfüllen z.B. Sohn / Tochter / Enkel / Bekannte)

1. Ansprechperson / Vertrauensperson

Name, Vorname	
Adresse	
PLZ / Ort	
Telefon-Nummer	
Beziehung	

Angehörige / Kontaktperson

Name, Vorname	
Adresse	
PLZ / Ort	
Telefon Nummer	
Beziehung	

Angehörige / Kontaktperson

Name, Vorname	
Adresse	
PLZ / Ort	
Telefon Nummer	
Beziehung	

Angehörige / Kontaktperson

Name, Vorname	
Adresse	
PLZ / Ort	
Telefon-Nummer	
Beziehung	

Angehörige / Kontaktperson

Name, Vorname	
Adresse	
PLZ / Ort	
Telefon-Nummer	
Beziehung	

Arzt

Name, Vorname	
Adresse	
PLZ / Ort	
Telefon-Nummer	

Krankenkasse

Krankenkasse	
Adresse	
Vers.-Nr.	

Rechnungsempfänger

Rechnung an Bewohner	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Wenn nicht Selbstzahler, geht die Rechnung an folgende Person	
Name, Vorname	
Strasse	
PLZ / Ort	

Dokumente

Vorsorgeauftrag	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Beistandschaft	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Patientenverfügung	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein
Mitglied bei Sterbehilfe	<input type="checkbox"/> ja / <input type="checkbox"/> nein

Mit dieser Anmeldung gehen Sie keine Verpflichtungen ein. Wenn für Sie ein Heimeintritt aktuell wird, bitten wir Sie, sich bei uns zu melden

Der/die Unterzeichnete bestätigt die Richtigkeit der angegebenen Angaben und ermächtigt die Heimleitung, beim Hausarzt medizinische Auskünfte einzuholen. Sämtliche Angaben werden vertraulich behandelt.

Ort & Datum.....

Unterschrift:

Einsenden an:

Stiftung Abegg Huus – alte Landstrasse 68 - 8803 Rüschlikon

Für telefonische Auskünfte stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung: 044 704 61 71