



Anmeldung

- Heimeintritt**
 provisorisch definitiv
- Kurzaufenthalt /
Ferienzimmer**

Eingang:

Eintritt:

Zimmer:

*** Interessent / Bewohner**

(bitte ausfüllen)

Name und Zweitname /
Vorname

Geburtsdatum

Adresse

PLZ / Wohnort

Ehegatte

Schriften deponiert in

AHV-Nummer

Heimatort

Zivilstand

Konfession

Zuletzt ausgeübter Beruf

Muttersprache

Deutsch Französisch Italienisch andere

Gegenwärtiger Aufenthalt
(falls nicht am Wohnort)

*** Bezugsperson**

(Bezugsperson für die Pflege und Betreuung)

Name und Zweitname /
Vorname

Strasse, PLZ Ort

Verwandschaftsgrad /
Bezug zum Bewohner

Telefonnummern/E-Mail

Privat

Geschäft

Mobile

E-Mail

Krankenkasse

(bitte Kopie Police beilegen)

Adresse

PLZ / Ort

Mitgliedernummer

***Hausarzt**

Name / Vorname

Adresse

PLZ / Ort

Telefon

Gesetzlicher Vertreter

(Nur, wenn gesetzlicher Vertreter bestimmt ist – Entscheid beilegen)

Name / Vorname

Adresse

PLZ / Ort

Telefonnummern/E-Mail

Status

Beistand

(bitte Entscheid beilegen)



Patientenverfügung

Wer wahrt die Interessen, wenn Ihre Verfügungsfähigkeit durch Krankheit eingeschränkt ist?

Name / Vorname _____

Adresse _____

PLZ / Ort _____

Ich lege eine Verfügung dieser Anmeldung bei?

Ja Nein

Vorsorgeauftrag

Haben Sie im Falle einer möglichen Urteilsunfähigkeit als Vorausverfügung im Rahmen des Erwachsenenschutzrechtes einen Vorsorgeauftrag abgeschlossen?

Ja Nein

Ich habe die **COVID-19-Impfung** erhalten

Ja Nein Wenn ja, Zeitpunkt _____

Adresse finanzielle Post

(Nur, wenn die finanzielle Post nicht an die Bewohnerin/den Bewohner zugestellt werden soll)

Name / Vorname _____

Adresse _____

PLZ / Ort _____

Telefonnummer/E-Mail

Privat _____ E-Mail _____

Kostenträger

(bitte Rentenabschnitt beilegen)

Beziehen Sie

Ergänzungsleistungen?

Ja Nein Kasse: _____

Hilflosenentschädigung?

Ja Nein Kasse: _____

Bankverbindung für LSV _____

Bemerkungen

Unterschrift

Mit der Anmeldung anerkenne ich die zum Zeitpunkt des Heimeintrittes, Kurzaufenthaltes oder Ferienzimmers geltenden Bestimmungen wie Taxordnung und Bewohner-Reglement. Die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben bestätigt:

Ort, Datum _____

Unterschrift
Gesuchsteller oder
gesetzlicher Vertreter _____