

Anmeldung bitte zurücksenden an:

St. Marienhaus, Talstr. 31, 79102 Freiburg, Tel: 0761 7055-1000, Fax: 0761 7055-1005

Ansprechpartner/in: Fr. Eichholtz, Hr. Scheuermann

Wohnheim St. Johann, Kirchstr. 13, 79100 Freiburg, Tel.: 0761 7055-300, Fax 0761 7055-399

Ansprechpartner: Hr. Palmisciano

Stahlbad St. Antonius, Sonnenbergstr. 4, 79117 Freiburg, Tel.: 0761 7055-4071, Fax: 0761 7055-4005

Ansprechpartnerin: Fr. Stark

Anmeldung für einen stationären Pflegeplatz Kurzzeitpflegeplatz

(wenn möglich zusammen mit dem vom Arzt ausgefüllten ärztlichen Fragebogen einreichen)

St. Marienhaus, Talstr. 31, D-79102 Freiburg

Wohnheim St. Johann, Kirchstr. 13, D-79100 Freiburg

Stahlbad St. Antonius, Sonnenbergstr. 4, D-79117 Freiburg

Name Vorname Geburtsdatum

Straße, PLZ, Ort

Geburtsname Geburtsort Telefon

Familienstand Konfession Nationalität

Hausarzt (Name, Telefon)

Fachärztliche Betreuung (Name, Telefon)

Bei Klinikaufenthalt (Name der Klinik)

(Name, Telefon des Sozialdienstes)

Krankenkasse/Beihilfestelle (Adresse)

Vollmacht vorhanden **Patientenverfügung** vorhanden

Rechtliche Betreuung beantragt bestellt

Angehörige/Bezugsperson/Rechtlicher Betreuer

1. Vor- und Zuname Beste telefonische Erreichbarkeit:

Straße, PLZ, Ort 1:

Verwandtschaftsverhältnis 2:

E-Mail: 3:

2. Vor- und Zuname Beste telefonische Erreichbarkeit:

Straße, PLZ, Ort 1:

Verwandtschaftsverhältnis 2:

E-Mail: 3:

Finanzierung eigenes Einkommen/Vermögen Sozialhilfe

Liegt die Einstufung in einen Pflegegrad vor? Einstufung beantragt am

Pflegegrad 1 2 3 4 5 Höherstufung beantragt am

Angestrebtes Aufnahmedatum / Klinikentlassdatum:

Datenschutz und Einwilligungserklärung

Die Anmeldung mit o. g. Angaben sowie das ärztliche Zeugnis werden vom Marienhaus St. Johann e. V. für die fachgerechte Bewerbung für einen (Kurzzeit-) Pflegeplatz erhoben. Die Daten werden für keine anderen Zwecke verwendet. Ich wurde darauf hingewiesen, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt und bin damit einverstanden, dass die Unterlagen zum genannten Zweck verarbeitet werden. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.

Ort, Datum Unterschrift

Die Anmeldung erfolgte durch (Vor- u. Zuname)