

Anmeldung bitte zurücksenden an:

St. Marienhaus, Talstr. 31, 79102 Freiburg, per Mail an:
heimanmeldungen.marienhaus@marienhaus-freiburg.de

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 7055-200, Fax: 0761 7055-205
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)