

# Aufnahmeantrag zur Vormerkung für einen Heimplatz



Stiftung St. Ludgeri  
ESSEN-WERDEN

Vor- und Zuname: \_\_\_\_\_  
(bei Frauen auch Mädchenname)

Früherer Beruf: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort und Landkreis: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Derzeitige Wohnung: \_\_\_\_\_  
(genaue Anschrift mit Telefonnummer)

Familienstand: ledig  verheiratet  geschieden  verwitwet  getrennt lebend

Welche Krankenversicherung haben Sie? \_\_\_\_\_

Wer ist Ihr Hausarzt? \_\_\_\_\_

Welchen Pflegegrad haben Sie? 1  2  3  4  5

Ihre Diagnose: \_\_\_\_\_

Wünschen Sie ein Einzelzimmer  oder ein Zweibettzimmer  ?

Ab wann möchten Sie bei uns einziehen? \_\_\_\_\_

Wer sind Ihre Angehörigen?

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Anschrift)

\_\_\_\_\_  
(Telefon)                      (Fax)                      (E-Mail)

Da unsere Warteliste immer auf dem neusten Stand sein soll, bitten wir unbedingt um Abmeldung, wenn kein Bedarf Ihrerseits mehr besteht.

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)