

## Antrag auf einen Pflegeheimplatz

### 1. Vor- und Zuname

[bei Frauen auch Geburtsname]

---

### 2. Geburtstag und –ort

---

### 3. Anschrift

[Straße, Wohnort]

---



---

### 4. derzeitiger Aufenthaltsort

[z.B. Krankenhaus, Heim, Besuch]

---

### 5. Pflegegrad (seit wann?)

---

### 6. eingeschr. Alltagskompetenz

ja  nein

### 7. Krankenkasse

[Anschrift]

---

### 8. Versichertennummer

---

Pflichtmitglied  freiwillig versichert  privat versichert  Rentner

### 9. Kontaktaufnahme durch

Name und Vorname	Wohnort und Strasse	Telefon- nummer

### 10. Die Kosten werden bezahlt

aus dem monatlichen Einkommen bzw. Vermögen

durch Zahlungen von \_\_\_\_\_

durch das zuständige Sozialamt

### 11. Rollstuhlfahrer

JA  NEIN

### 12. gewünschte Unterbringung

Einzelzimmer

### 13. Aufnahmetermin

---

\_\_\_\_\_  
[Ort, Datum]

\_\_\_\_\_  
[Unterschrift des Aufzunehmenden]

\_\_\_\_\_  
[Unter- und Anschrift des Antragstellers, wenn  
Antrag nicht von Aufzunehmendem gestellt wird]

Der Träger dieser Einrichtung macht **keine Aufnahmeversprechungen**. Anträge werden nach postalischem Eingang bearbeitet. Es wird gebeten, bei Nichtinanspruchnahme des Heimplatzes die Reservierung sofort zu stornieren.