

Köln, den

Anfrage, Beratung: tel. pers.

Gewünschter Aufnahmetermin:

Datum der Aufnahme:



Clarenbachstift

Gemeinnütziges Sozialwerk der
Evangelischen Clarenbach-Kirchengemeinde
Köln-Braunsfeld GmbH

– Anmeldung zur Vollstationären Pflege –

akut vorsorglich

Persönliche Daten

Name, Vorname:		Geburtsname:	
Straße, Hausnummer:			
PLZ, Ort:		Geburtsdatum:	
Telefon:	E-Mail:		
Konfession:	Nationalität:	Familienstand:	
Datum der Eheschließung:		Ort der Eheschließung:	
Beruf (erlernter):		Beruf (Ehepartner):	
Name, Vorname (Ehepartner):			
Ehepartner verstorben:		Datum:	

Angehörige

A)

Name, Vorname:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	Verwandtschaftsgrad:
Telefon:	E-Mail:

B)

Name, Vorname:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	Verwandtschaftsgrad:
Telefon:	E-Mail:

Angehörige

C)

Name, Vorname:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	Verwandtschaftsgrad:
Telefon:	E-Mail:

Krankenversicherung / Pflegekasse

Name:	Pflegegrad:
Straße, Hausnummer:	Mitglieds-Nr.:
Sind Sie beihilfeberechtigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Falls ja, in welcher Höhe? %

Monatliches Einkommen (nach heutigem Stand)

Art des Einkommens (Rente und/oder Pension):	
zahlende Stelle:	
Rentenbescheid-Nr.:	Höhe des mtl. Gesamteinkommens:

(Bitte Kopie/n der letzten Rentenanpassungsmittteilung/en etc. beifügen.)

Die Kosten werden aufgebracht durch das oben aufgeführte Einkommen sowie durch:

Zuzahlung aus Vermögen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Falls ja, in welcher Höhe?
Antrag auf Sozialhilfe muss noch gestellt werden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Zuständiges Sozialamt:
Antrag auf Sozialhilfe wurde gestellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Datum:

Bevollmächtigte/r, Betreuer/in

Name, Vorname:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	Verwandtschaftsgrad:
Telefon:	E-Mail:

(Bitte Kopie/n der Vollmacht und/oder der amtlichen Betreuung beifügen.)

Bemerkungen:

Ort, Datum:	Unterschrift Antragsteller/in:
-------------	--------------------------------