

- Bitte vollständig ausfüllen! -

Aufnahmebogen für die Tagespflege



Stammdaten Bewohner/in

Name	Vorname
Straße	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geburtsname
Geburtsort	Nationalität
Familienstand	Konfession

Pflegegrad 1 2 3 4 5

Im Notfall zu benachrichtigen (Bezugsperson):

Name	Vorname
Straße	PLZ, Ort
Telefon	Handy
Verwandtschaftsverhältnis/Bevollmächtigter	(Bitte Vollmacht beifügen)

Hausarzt

Name	Tel:
Anschrift	Fax:

Pflege

Kranken-/Pflegekasse	Versicherten-Nr.
Straße	PLZ, Ort
Telefon	Telefax

Rechnungsempfänger

Name	Vorname
Straße	PLZ, Ort

Folgende Wochentage werden belegt: Mo Di Mi Do Fr

Fahrdienst wird benötigt an folgenden Tagen: Mo Di Mi Do Fr

Hinweis: Der Tagespflegegast ist frei von ansteckenden Krankheiten. Sollte eine akute, infektiöse Erkrankung auftreten, werde ich die Einrichtung unverzüglich informieren.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Gastes/Bevollmächtigte/Betreuers