



SENIORENZENTRUM
OBERES REUSSTAL WASSEN

ANMELDUNG WOHNEN MIT DIENSTLEISTUNGEN IM ROTHUS

Name, Vorname:

Mädchenname und Vorname der Mutter: Name und Vorname des Vaters:

.....
Geburtsdatum:..... Zivilstand:.....seit dem.....

Nationalität:..... Geburtsort:.....

Konfession:..... Tel. Privat:.....

Adresse:

.....
Wohnsitzgemeinde: Schriften deponiert in:

Muttersprache:..... Andere gesprochene Sprachen:

Heimatort:..... Wohnhaft im Kanton seit (Jahr):

AHV-Nr. : zuletzt ausgeübter Beruf:

Name und Vorname des Ehepartners:

KRANKENVERSICHERUNG

Krankenkasse:

Adresse:

Vers. Nr.:

ERGÄNZUNGSLEISTUNGEN

Ergänzungsleistung: Ja Nein
Hilflosenentschädigung: ja Nein
Falls, ja leichte mittlere schwere

GEGENWAERTIGE SITUATION

wohnt zuhause: ja Nein
lebt allein: ja Nein
lebt zusammen mit:(Ehepartner, Kind, usw.)
wird zuhause von der Spitex versorgt: ja Nein
behandelnder Arzt:
Gegenwärtiger Aufenthaltsort:

Unterstützungsgrad

- Wohnen (weitgehend selbständig)
- Pflege (Pflegebedarf)

BITTE WENDEN



SENIORENZENTRUM
OBERES REUSSTAL WASSEN

ADMINISTRATIVE VERTRETUNG (falls es eine gibt):

Name, Vorname:

Adresse:

.....

Die administrative Vertretung ist :

ein Angehöriger, Verwandtschaftsgrad:

ein Bekannter ein Beistand der Vorsorgebeauftragte

Tel. Privat: Tel. Geschäft:

Natel: E-Mail:

PATIENTENVERFUEGUNG

Die Person hat eine Patientenverfügung erarbeitet: ja Nein

KONTAKTPERSON FUER DIE AUFNAHME

Name und Vorname der Kontaktperson für Pflege und / oder dringende Fälle:

Name und Vorname:

Adresse:

.....

Tel. Privat: Tel. Geschäft:

Natel: E-Mail:

FAMILIENMITGLIEDER UND / ODER ANDERE NAHESTEHENDE PERSONEN:

(Name, Vorname, Adresse, Telefon, Verwandtschaftsgrad)

1.....

.....

2.....

.....

3.....

.....

Wann möchten Sie auf unsere Warteliste aufgenommen werden?

Datum: Unterschrift:

(Antragsteller oder administrativer Vertreter)

N:\OHB\B_Aktuelles

OHB\3_Prozessbeschreibung\32_Kernprozesse\KP4_Bewohneradministration\Checklisten_Formulare\Anmeldeformular Rothus.docx