

für seniors&kids Kießling GmbH, Graben 5-7 in 95028 Hof

Art der Anmeldung

- dringend
- vorsorglich
- zum Datum _____

Hol- und Bringdienst erwünscht

- ja
- nein

Buchung für folgende Tage

- Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag Samstag Sonntag

Name des Tagesgastes

Familienname: _____

ggf Geburtsname: _____

Vorname : _____

Geburtsdatum : _____

Straße, Hausnummer: _____

Geburtsort: _____

PLZ, Ort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Konfession: _____

früherer Beruf: _____

Allergien: ja _____

Diabetiker: ja nein

nein

Insulinpflichtig tablettenpflichtig

Patientenverfügung: ja nein

Vorsorgevollmacht: ja nein

Familienstand: verheiratet verwitwet

geschieden ledig

Angehörige / Haupt - Bezugsperson

Familiennamen, Vorname: _____

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Mobiltelefon: _____

Email: _____

Verwandtschaftsgrad: _____

Patientenverfügung: ja nein

Vorsorgevollmacht: ja nein

weitere Angehörige / Bezugsperson:

Familiennamen, Vorname: _____

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Mobiltelefon: _____

Email: _____

Verwandtschaftsgrad: _____

Patientenverfügung: ja nein

Vorsorgevollmacht: ja nein

Gesetzliche(r) Betreuer(in) / Bevollmächtigte (r)

Familiennamen, Vorname: _____

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Mobiltelefon: _____

Email: _____

Verwandtschaftsgrad: _____

Patientenverfügung: ja nein

Vorsorgevollmacht: ja nein

Bitte Kopie der Urkunde beilegen!

Kranken - / Pflegekasse

Name / Bezeichnung der Kasse : _____

Straße, Hausnummer: _____ PLZ, Ort: _____

Ggf Beihilfestelle: _____

Versichertennummer: _____

Pflegeversicherung

Aktueller Pflegegrad 1 2 3 4 5

Antrag auf Höherstufung gestellt? ja nein

Bitte Kopie des Einstufungsbescheides beilegen !

Behandelnde(r) Arzt/Ärztin

Praxis Dr. _____

Straße, Hausnummer: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Email: _____

Weitere Fachärzte:

Praxis Dr. _____

Fachrichtung: _____

Ärztlicher Fragebogen: ist beigelegt wird nachgereicht

Name Antragsteller (in): _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Antragstellers: _____

Hinweis zum Datenschutz

Die erhobenen personenbezogenen Daten werden im Falle es Zustandekommens eines Vertrages elektronisch erfasst und gemäß den gesetzlichen Vorgaben verarbeitet und gespeichert.

Eine Weitergabe an Dritte geschieht nur unter der Maßgabe einer gesetzlichen Grundlage, Rechtsvorschrift oder persönlicher Einwilligung und zur Sicherung der Versorgung der uns anvertrauter Personen.

Tritt kein Vertragsabschluss ein, werden die Unterlagen nach angemessener Zeit sach- und fachgerecht vernichtet.