

Alterszentrum Rubiswil

Aufnahmeformular

Anmeldeformular

Vorsorgliche Anmeldung

Wir bitten Sie, mit der Leitung Pflege und Betreuung Kontakt aufzunehmen, sobald ein definitiver Eintritt bevorsteht: Tel. 041 818 58 60.

Verbindliche Anmeldung

Wir bitten Sie, umgehend die Leitung Pflege und Betreuung zu kontaktieren: Tel. 041 818 58 60.

Name:

Vorname:

Wohnadresse:

Telefon-Nr.:

Nationalität:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Heimatort:

Konfession:

Zivilstand:

Früherer Beruf:

AHV-Nr.:

Hausarzt:

Übertritt von:

Krankenkasse:

Bitte legen Sie eine Kopie der Krankenversicherungskarte (Vorder- und Rückseite) bei.

Persönliche Verhältnisse

- Beziehen Sie Ergänzungsleistungen? Ja Nein
Beziehen Sie Hilflosenentschädigung? Ja Nein
Besteht ein Vorsorgeauftrag? Ja Nein
Besteht eine Patientenverfügung? Ja Nein
Sind Sie verbeistandet? Ja Nein

Falls ja, Name Beistand: _____

Einrichtung und Möblierung Zimmer

- Bringen Sie eigene Möbel mit? Ja Nein
Wünschen Sie einen Telefonanschluss? Ja Nein
Wünschen Sie einen Fernsehanschluss? Ja Nein
Muss Ihre Kleidung beschriftet werden? Ja Nein
Wünschen Sie einen Briefkasten? Ja Nein
Wünschen Sie ein eigenes WLAN-Konto? Ja Nein
Rauchen Sie? Ja Nein

Kontaktperson für das Alterszentrum Rubiswil

Die hier genannte Person ist die Ansprech- und Kontaktperson für das Alterszentrum Rubiswil im Bereich Pflege und Administration. Nach der Anmeldung können weitere Bezugspersonen erfasst werden.

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ/Ort: _____

Tel. Privat _____ Natel: _____

Tel. Geschäft: _____ E-Mail: _____

Verwandtschaftsgrad: _____

Bemerkungen: _____

Ort/Datum: _____ Unterschrift: _____