



Aufnahmeantrag für das Seniorenzentrum Martha-Maria

Anmeldung Telefon: (0911) 959-1652	
Sprechzeiten: Frau Langenbach	Mi 17:00-19:00 Uhr oder nach Vereinbarung

1. Anmeldung für	
<input type="checkbox"/> Vollstationäre Pflege	<input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege

2. Angaben zur Person	
Name, Vorname	
Straße, Hausnummer, Wohnort, PLZ	
Telefon (Festnetz, mobil)/ E-Mail	
Geburtsdatum, Geburtsort, Geburtsname	
Familienstand, Konfession, Staatsangehörigkeit	
Krankenkasse, Versichertennummer	

3. Ehe- oder Lebenspartner/ -in	
Name, Vorname	
Straße, Hausnummer, Wohnort, PLZ	
Telefon (Festnetz, mobil)/ E-Mail	

4. Weitere Angehörige -1-	
Name, Vorname, Verwandtschaftsgrad	
Straße, Hausnummer, Wohnort, PLZ	
Telefon (Festnetz, mobil)/ E-Mail	

Weitere Angehörige -2-	
Name, Vorname, Verwandtschaftsgrad	
Straße, Hausnummer, Wohnort, PLZ	
Telefon (Festnetz, mobil)/ E-Mail	

Welche oben genannten Personen sollen in Notfallsituationen verständigt werden?

Ehe- oder Lebenspartner/ -in 1 2

5. Gesetzliche Betreuung/ Vollmachten

gesetzliche Betreuung Vollmacht Sonstiges

Name, Vorname

Straße, Hausnummer, Wohnort, PLZ

Telefon (Festnetz, mobil)/ E-Mail

Bitte fügen Sie dieser Anmeldung unbedingt eine Kopie der Urkunde bei!

6. Kostenträger

Name, in

Antrag bewilligt für Pflegegrad 1 2 3 4 5

Höherstufung beantragt Antrag noch in Bearbeitung noch kein Antrag gestellt

Bitte fügen Sie eine Kopie Ihres Antrags oder bei Vorliegen einer Einstufung den Bewilligungsbescheid bei!

7. Hausarzt

Name, Vorname

Straße, Hausnummer, Wohnort, PLZ

Telefon (Festnetz, mobil)/ E-Mail/ Fax

8. Vorsorgliche Regelungen

Patientenverfügung vorhanden ja (Bitte fügen Sie eine Kopie bei!) nein

9. Gewünschte Wohnmöglichkeit

Pflegebereich Einzelzimmer normal Pflegebereich Einzelzimmer klein
 Pflegebereich Doppelzimmer

10. Sonstige Bemerkungen und Wünsche

Nürnberg, den

Unterschrift