

**Aufnahmeantrag**

**Betreutes Wohnen in der Luisenstr. 4**

**1. Gewünschter Einzugstermin:**

Datum: ………………………………

**2. Angaben zur Person:**

Name, Vorname: …………………………………………………….

Geburtsdatum: ……………………………………………………….

Konfession: …………………………………………………………….

Telefon :

Familienstand:  **O** ledig **O** verheiratet  **O** verwitwet **O** geschieden

**3. Derzeitiger Wohnsitz**

Straße: ………………………………………………………………………………………………………………………………

PLZ: ………. Ort: …………………………………………………………………………………………………………………

Telefon: …………………………………………………………………………………………………………………………….

**4. Mein Hausarzt:**

Name, Ort, Telefon: ……………………………………………………………………………………………………………

**5. Angaben zur Einstufung der Pflegebedürftigkeit:**

**O** kein Pflegegrad **O** Grad 1 **O** Grad 2 **O** Grad 3 **O** Grad 4 **O** Grad 5

**6. Besonderheiten (Wünsche, Bemerkungen):**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**7. Angaben über Angehörige, Kontaktpersonen:**

Name, Vorname: ………………………………………………………………………………………………………………….

Straße: ………………………………………………………………………………………………………………………………….

PLZ: …………. Ort: …………………………………………………………………………………………………………………..

Telefon: …………………………………………….. Verwandtschaftsverhältnis: ……………………………………

**Datum und Unterschrift des Antragstellers/ seines Beauftragten:**

Datum:……………………… Unterschrift:………………………………………………………………………………………

Diakonische Gemeinschaft Johannes Brenz e.V.

Luisenstr. 2, 77709 Wolfach

Telefon: 07834/838510 Fax: 07834/8385-45