

BRK Bürgerspital Kulmbach

Anmeldung stationäre Pflege bzw. Kurzzeitpflege

Gewünschtes Einzugsdatum:

so bald wie möglich

vorsorgliche Anmeldung

Wünschen Sie ein: Einzelzimmer Doppelzimmer

Persönliche Daten:

Name, Vorname: _____ Geburtsname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Familienstand: _____ seit: _____ Konfession: _____

derzeitige Wohnadresse: _____

stationäre Pflege Kurzzeitpflege von _____ bis: _____

Angehörige:

Name, Vorname: _____

derzeitige Wohnadresse: _____

Tel. _____ Beziehung: _____

Besteht eine Betreuung: ja nein

Gesetzl. Betreuer: _____

Anschrift des Betreuers: _____

Tel. Nr.: _____

Hausarzt: _____

Sind Sie vom MDK bereits eingestuft? ja / nein, wenn ja, Pflegegrad: _____

Kranken- bzw. Pflegekasse: _____

Datum

Unterschrift