Seniorenheim
Frontenhausen GmbH

Aufnahmeanfrage

Name ..... **Vorname** .....

Straße: .....

PLZ/Wohnort: ..... **Telefon:** .....

Geb.: am/in: ..... **Staatsangehörigkeit:** .....

Kurzdiagnose: .....

.....

.....

Pflegekasse: .....

Pflegegrad: ☐ kein ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ wurde beantragt

Anschrift der nächsten Angehörigen:

Name ..... **Vorname** .....

Anschrift: .....

Beziehung: ..... **Tel. privat/dienstl.:** .....

☐ **Einzelzimmer** ☐ **Doppelzimmer**

Zu welchem Zeitpunkt ist ein Einzug erwünscht?

☐ **Einzug voraussichtlich am:** ..... ☐ **Langzeitpflege** ☐ **Kurzzeitpflege**

BetreuerIn/Bevollmächtigter:

Name ..... **Vorname** .....

Anschrift: .....

Aufgabenkreis: .....

Telefon: .....

Arzt/Ärztin:

Name ..... **Vorname** .....

Anschrift: .....

Fachgebiet .....

Telefon: .....

AWO Seniorenheim Frontenhausen GmbH,
Ellwangerstraße 12, 84160 Frontenhausen
Tel.: 08732 / 9 37 90-0 Fax: 08732 / 9 37 90-444,
E-Mail: seniorenheim.frontenhausen@awo-ndb-opf.de
web: www.seniorenheim-frontenhausen.de