

QMH-KS-01 Qualitätsmanagement- Handbuch	Katholische Stiftung Marienhospital Aachen Qualitätsmanagement	 
Stand: 11.12.2017	FO-SEN-VW-11-03 Formular Anmeldung	

Einrichtung: Seniorenzentrum Marienheim Stolberg-Büsbach Seniorenzentrum St. Severin Aachen-Eilendorf

Namenszu-/ vorsatz: _____ Titel: _____

Name: _____ Vorname: _____

Rufname: _____ Pseudonym: _____

Geburtsname: _____ Geschlecht: weiblich () männlich ()

Straße: _____

Postleitzahl: _____ Ort: _____

Telefon: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Geburtsland: _____

Muttersprache: _____ Weitere Sprachen: _____

Familienstand: _____ Konfession: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Pfarrgemeinde: _____

Derzeitiger Aufenthaltsort:
(falls abweichend von oben) _____

Bis voraussichtlich: _____

Kranken- / Pflegekasse: _____

Versicherungsnummer: _____

Beihilfeberechtigt: Ja () Nein ()

Beihilfestelle: _____

Zur Zeit bestehender Pflegegrad: keinen () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()

Antrag auf Pflegegrad / Erhöhung gestellt: Ja () Nein ()

Wenn ja, am: _____

Bearbeitung: 12/2017	Freigabe: 02/2018	Seite 1 von 5
Blankenagel (QM)	Kames-Austinat (Einrichtungsleitung St. Severin), Luckei (Einrichtungsleitung Marienheim), Blankenagel (QM)	Revisionsnummer: 03

QMH-KS-01 Qualitätsmanagement- Handbuch	Katholische Stiftung Marienhospital Aachen Qualitätsmanagement	 
Stand: 11.12.2017	FO-SEN-VW-11-03 Formular Anmeldung	

Mitteilung über die Aufnahme an die StädteRegion Aachen zur Fristwahrung bei Antrag auf Übernahme der ungedeckten Heimkosten

Gewünscht ()

Nicht gewünscht ()

Hausarzt:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Postleitzahl / Ort: _____

Telefon:

Praxis: _____ Mobil: _____

Privat: _____ Fax: _____

e-Mail: _____

Facharzt für:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Postleitzahl / Ort: _____

Telefon:

Praxis: _____ Mobil: _____

Privat: _____ Fax: _____

e-Mail: _____

Betreuung / Vollmacht

1) Gesetzliche Betreuung:

Ja ()

Nein ()

Alle Angelegenheiten: ()

Aufenthaltsbestimmung: ()

Behördenangelegenheiten: ()

Gesundheitssorge: ()

Heimangelegenheiten: ()

Rentenangelegenheiten: ()

Vermögenssorge: ()

Bearbeitung: 12/2017	Freigabe: 02/2018	Seite 2 von 5
Blankenagel (QM)	Kames-Austinat (Einrichtungsleitung St. Severin), Luckei (Einrichtungsleitung Marienheim), Blankenagel (QM)	Revisionsnummer: 03

QMH-KS-01 Qualitätsmanagement- Handbuch	Katholische Stiftung Marienhospital Aachen Qualitätsmanagement	 
Stand: 11.12.2017	FO-SEN-VW-11-03 Formular Anmeldung	

Wohnungsangelegenheiten: ()

Sonstige: () _____

2) Vollmacht

Ja ()

Nein ()

Name: _____

Vorname: _____

Betreuungsverfügung: ()

Generalvollmacht: ()

Vorsorgevollmacht: ()

Patientenverfügung: ()

Postvollmacht: ()

Bankvollmacht: ()

Sonstige: () _____

3) Regelungen

Ja ()

Nein ()

Notfallregelungen: ()

Bestattungsregelung: ()

Krankensalbung
gewünscht: () ()

Körperspendeausweis: ()

Organspendeausweis: ()

Testament: ()

Sonstiges: () _____

Bezugspersonen:

1) Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Postleitzahl: _____

Ort: _____

Telefon:

Privat: _____

Mobil: _____

Dienstlich: _____

Fax: _____

e-Mail: _____

Verwandtschaftsverhältnis: _____

Gesetzlicher Betreuer: ()

Bevollmächtigter: ()

Bearbeitung: 12/2017	Freigabe: 02/2018	Seite 3 von 5
Blankenagel (QM)	Kames-Austinat (Einrichtungsleitung St. Severin), Luckei (Einrichtungsleitung Marienheim), Blankenagel (QM)	Revisionsnummer: 03

QMH-KS-01 Qualitätsmanagement- Handbuch	Katholische Stiftung Marienhospital Aachen Qualitätsmanagement	 
Stand: 11.12.2017	FO-SEN-VW-11-03 Formular Anmeldung	

2) Nachname: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Postleitzahl: _____

Ort: _____

Telefon: Privat: _____ Mobil: _____

Dienstlich: _____ Fax: _____

e-Mail: _____

Verwandtschaftsverhältnis: _____

Gesetzlicher Betreuer: () Bevollmächtigter: ()

3) Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Postleitzahl: _____

Ort: _____

Telefon: Privat: _____ Mobil: _____

Dienstlich: _____ Fax: _____

e-Mail: _____

Verwandtschaftsverhältnis: _____

Gesetzlicher Betreuer: () Bevollmächtigter: ()

Gewünschte Unterbringung:

Einzelzimmer: () Doppelzimmer: ()

Vorsorgliche Anmeldung: ()

Dringliche Anmeldung () Gewünschter Termin: _____

Bearbeitung: 12/2017	Freigabe: 02/2018	Seite 4 von 5
Blankenagel (QM)	Kames-Austinat (Einrichtungsleitung St. Severin), Luckei (Einrichtungsleitung Marienheim), Blankenagel (QM)	Revisionsnummer: 03

QMH-KS-01 Qualitätsmanagement- Handbuch	Katholische Stiftung Marienhospital Aachen Qualitätsmanagement	 
Stand: 11.12.2017	FO-SEN-VW-11-03 Formular Anmeldung	

Ort: _____ **Datum:** _____

Unterschrift des Aufzunehmenden

**Unterschrift des Betreuers oder
Bevollmächtigten**

Bearbeitung: 12/2017	Freigabe: 02/2018	Seite 5 von 5
Blankenagel (QM)	Kames-Austinat (Einrichtungsleitung St. Severin), Luckei (Einrichtungsleitung Marienheim), Blankenagel (QM)	Revisionsnummer: 03