



ALTERS- und PFLEGEHEIM BALSTHAL

info@altersheim-inseli.ch / www.altersheim-inseli.ch

ANMELDEFORMULAR

PERSONALIEN

Familienname:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Strasse PLZ Ort:	<input type="text"/>		
Natel:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>		
Nationalität:	<input type="text"/>	Heimatort:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	Zivilstand:	<input type="text"/>
AHV Nr.:	<input type="text"/>	Konfession:	<input type="text"/>
Beruf:	<input type="text"/>		

Gegenwärtiger Aufenthaltsort

Strasse PLZ Ort:	<input type="text"/>
------------------	----------------------

Krankenversicherung

Bitte Kopie der Krankenkassenkarte beilegen

Krankenkasse:	<input type="text"/>	Sektion:	<input type="text"/>
Mitglied Nr.:	<input type="text"/>	Versich.Nr.:	<input type="text"/>

Ärztliche Betreuung

Hausarzt:	<input type="text"/>	Praxis:	<input type="text"/>
PLZ Ort:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>

Beziehen Sie Hilflosenentschädigung: ☐ Ja ☐ Nein ☐ schon beantragt

Beziehen Sie eine IV Rente: ☐ Ja ☐ Nein

Kontaktformular

Erstkontakt / Gesetzlicher Vertreter

Familienname:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Strasse PLZ Ort:	<input type="text"/>		
Natel:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
Rechtsdelegation	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>
Verwandtschaftsgrad / Beziehung:	<input type="text"/>		

2. Person

Familienname:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Strasse PLZ Ort:	<input type="text"/>		
Natel:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
Verwandtschaftsgrad / Beziehung:	<input type="text"/>		

3. Person

Familienname:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Strasse PLZ Ort:	<input type="text"/>		
Natel:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
Verwandtschaftsgrad / Beziehung:	<input type="text"/>		

Rechnungsadresse

Behörde:	<input type="text"/>		
Familienname:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Strasse PLZ Ort:	<input type="text"/>		
Natel:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>		

Beilagen

- ☐ Krankenkassenkarte Kopie
- ☐ Ärztliches Diagnoseblatt
- ☐ Medikamentenliste
- ☐ Diverses

Eintrittsformular

Eintritt

- ☐ Dringende Anmeldung – Eintritt baldmöglichst gewünscht
- ☐ Vorsorgliche Anmeldung – Wechsel auf „dringend“ bei Bedarf möglich
- ☐ Ferienzimmer von bis

Eintritt erfolgt von

- ☐ Zuhause
- ☐ Zuhause mit Spitexunterstützung
- ☐ Spital
- ☐ REHA

Eintrittsgrund

Zimmerausstattung

Bei definitivem Eintritt:

- TV-Anschluss für mitgebrachten TV ☐ Ja ☐ Nein
- Telefon ☐ Ja ☐ Nein
- Wlan /Internet: ☐ Nutze gerne das Wlan des Hauses
 ☐ Nutze ein eigenes Modem für das Internet
 ☐ Verwende nichts dergleichen

Ferienzimmer sind mit TV und Telefonapparaten ausgestattet.

Kleider

Das Waschen ist in der Hotellerietaxe inbegriffen. Jedes Kleidungsstück muss deshalb beschriftet sein. Teilen Sie uns mit, wer was macht.

- ☐ Wir machen alles selber
- ☐ Heim soll Kleider beschriften ☐ Heim soll Kleider flicken