

Anmeldung zur Aufnahme

Vorname und Name:

.....

Wohnsitz:

.....

1. Personalien

Name und Vorname:

Adresse:

PLZ und Ort:

Telefon:

Mobile:

Geburtsdatum:

AHV-Nr.:

Heimatort:

Zivilstand:

Konfession:

Ehemaliger Beruf:

2. Adressen

Zahler der Pensionsrechnung (Name, Adresse)

.....
.....

Gesetzlicher Vertreter/Beistand/Vormund (Name, Adresse)

.....
.....

Angehörige (Name, Adresse, Telefon, E-Mail, Verwandtschaftsgrad)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Hausarzt und Spezialärzte (Name, Adresse, Telefon-Nummer)

.....
.....
.....

Krankenkasse (Name, Adresse, Mitglied-Nummer)

Grundversicherung:

.....

Zusatzversicherung(en):

.....

Allgemeine Abteilung

Halbprivat

Privat

3. Bemerkungen

Gewünschte Zimmerkategorie:

.....

Diät, spezielle Essgewohnheiten:

.....

4. Eintrittstermin, Dringlichkeit

.....

.....

5. Besonderes

.....

.....

Ort und Datum

Unterschrift

.....
Beilage: Arztzeugnis (erst unmittelbar vor Eintritt notwendig)