

## Anmeldeformular für Heimeintritt

(Bitte füllen sie das Formular in Blockschrift aus)

<ul> <li>□ Definitive Anmeldung für Festeintritt (Bett ist frei und reserviert)</li> <li>□ Vorsorgliche Anmeldung (Angehörige melden sich, wenn der Bedarf für ein Bett besteht)</li> </ul>				
Personalien				
Familienname (bei Frauen auch Mädchenname)	Vorname(n)			
Adresse	PLZ/Wohnort			
Geburtsdatum	Zivilstand			
AHV-Nr.	Konfession			
Heimatort/Nationalität	Amtlicher Wohnsitz			





### Kontaktpersonen/Angehörige

### Erster Kontakt/gesetzlicher Vertreter

Familienname	Vorname(n)
Adresse:	PLZ/Wohnort
Art des Bezugsverhältnisses	E-Mail
Telefon Nr.	Mobile Nr.

#### **Zweiter** Kontakt

Familienname	Vorname(n)
Adresse	PLZ/Wohnort
Art des Bezugsverhältnisses	E-Mail
Telefon Nr.	Mobile Nr.





# Ärztliche Betreuung/Krankenkassenversicherung

Krankenversicherung (Name, zuständige Agentur/Geschäftsstelle, Mitglieder-Nr.).  Bitte zwingend eine Kopie der Krankenkassen-Karte beilegen.				
9	g			
Hausarzt (Name, Adresse, Ort, T	elefon-Nr.)			
Rechnungsempfänge	e <b>r</b>			
Familienname	Vorname(n)			
Adresse	PLZ/Wohnort			
Art des Bezugsverhältnisses	E-Mail			
Telefon Nr.	Mobile Nr.			
Aufenthalt vor Heim	eintritt			
☐ zu Hause <b>ohne</b> Spitex	☐ zu Hause <b>mit</b> Spitex	☐ Geriatrische Klinik		
☐ im Spital	□ anderes Heim			



Patien	tenverfügung			
Besitzen Sie ein	e Patientenverfügung?			
□ ja	Wird aufbewahrt durch			
□ nein	Informationsgespräch gewünscht:	□ ja	□ nein	
Gewün	nschter Eintritt/Hausbesichtigung			
□ so schnell v	vie möglich □ vorsorgliche Anmeldung			
☐ Ich kenne o	das Heim nicht und wünsche eine Hausbesichtigung.			
Meine Tele	fonnummer für die Terminabsprache:			
Allgen	neine Wünsche und Mitteilungen			
Ort/Datum:	Unterschrift:			

Sie können das ausgefüllte Anmeldeformular:

- ♦ gerne **persönlich** bei uns vorbeibringen
- per **Post** an die Adresse Altersheim Forstegg, Forstegg 1, 9466 Sennwald schicken
- oder uns per **E-Mail** an die Adresse sekretariat@forstegg.ch zukommen lassen