

Anmeldung

zur Aufnahme in das Seniorenzentrum. Der Eintritt wird gewünscht

Sobald Platz Vorsorgliche Anmeldung Geschützte Wohngruppe

Personalien

Name _____ Vorname _____
PLZ/Ort _____ Strasse/Nr. _____
Geburtsdatum _____ Telefon-Nr. _____
Zivilstand _____ Konfession _____
Heimatort _____ AHV-Nr. _____

Gegenwärtiger Aufenthalt _____

Hausarzt

Name _____ Vorname _____
Strasse _____ PLZ/Ort _____
Telefon-Nr. _____ Fax-Nr. _____

Es muss gewährleistet sein, dass der Hausarzt Besuche im Seniorenzentrum macht. Wenn nicht, muss ein Hausarzt auf dem Platz Zofingen gesucht werden.

Krankenversicherung

Krankenkasse _____ Versicherten-Nr. _____
Geschäftsstelle _____ PLZ/Ort _____

Kopie der Versicherungskarte bitte beilegen.

Eintritt

Eintritt erfolgt von zu Hause Spital Reha andere Institution

Aufenthaltsart

Stationärer Aufenthalt ab Datum _____

Temporärer Aufenthalt von _____ bis _____

Angehörige / Kontaktpersonen

1. Bezugsperson

Name _____
Vorname _____
Strasse/Nr. _____
PLZ/Ort _____
Tel. Privat _____
Tel. Geschäft _____
Natel _____
E-Mail _____
Beziehung _____

Auskunftsberechtigt ja nein

2. Bezugsperson

Name _____
Vorname _____
Strasse/Nr. _____
PLZ/Ort _____
Tel. Privat _____
Tel. Geschäft _____
Natel _____
E-Mail _____
Beziehung _____

Auskunftsberechtigt ja nein

3. Bezugsperson

Name _____
Vorname _____
Strasse/Nr. _____
PLZ/Ort _____
Tel. Privat _____
Tel. Geschäft _____
Natel _____
E-Mail _____
Beziehung _____

Auskunftsberechtigt ja nein

4. Bezugsperson

Name _____
Vorname _____
Strasse/Nr. _____
PLZ/Ort _____
Tel. Privat _____
Tel. Geschäft _____
Natel _____
E-Mail _____
Beziehung _____

Auskunftsberechtigt ja nein

Finanzielles

Der Bewohner erledigt seine finanziellen Angelegenheiten selbstständig.

Die finanziellen Angelegenheiten werden durch folgende Person geregelt:

Name	_____	Vorname	_____
Strasse	_____	PLZ/Ort	_____
Telefon Nr.	_____	Natel	_____
E-Mail	_____		

wird Hilflosenentschädigung bezogen? ja nein

wird Ergänzungsleistung bezogen? ja nein

Patientenverfügung/Vorsorgeauftrag

Besitzen Sie eine Patientenverfügung? ja nein

Möchten Sie eine Patientenverfügung in der Pflegedokumentation hinterlegen? ja nein

Besitzen Sie einen Vorsorgeauftrag? ja nein

Wir empfehlen die Erstellung eines Vorsorgeauftrags und einer Patientenverfügung. Mustervorlagen sind auf der Verwaltung im Seniorenzentrum erhältlich.

Kleidung

Die persönliche Wäsche muss mit dem Namen gekennzeichnet sein.

Sind die Kleider bereits
gekennzeichnet?

- ja
 nein - wird gegen Verrechnung durch das
Seniorenzentrum gemacht.
 Kleider werden privat gewaschen

Wunsch Zimmerausstattung

Telefon

Telefonanschluss
Flatrate-Abo

- ja nein
 ja nein

Telefonapparat

- privat Apparat vom Seniorenzentrum
(nur für Temporäraufenthalte)

Fernseher

Fernsehanschluss

- ja nein

Fernsehapparat

- privat Apparat vom Seniorenzentrum
(nur für Temporäraufenthalte)

Internet

- ja nein

- Die Anmeldung wird beim Seniorenzentrum registriert; sie gibt jedoch kein Anrecht auf eine Aufnahme.
- Eine vorsorgliche Anmeldung dient dem Seniorenzentrum dazu, den möglichen zukünftigen Bewohner vorzumerken. Es wird weder eine Warteliste geführt noch wird zu irgendeiner Zeit ein Zimmer bereitgestellt.
- Die vorsorglich angemeldete Person muss sich rechtzeitig beim Seniorenzentrum melden, wenn ein Eintritt in nächster Zeit gewünscht wird. Je nach Verfügbarkeit eines geeigneten Zimmers/Pflegeplatzes muss mit einer längeren Wartezeit gerechnet werden.
- Es empfiehlt sich, einen regelmässigen Kontakt mit dem Seniorenzentrum zu unterhalten. Das Seniorenzentrum wird sich gegebenenfalls erlauben, der angemeldeten Person Informationen über Aktivitäten etc. zukommen zu lassen.
- Das Seniorenzentrum bietet auch die Möglichkeit für Temporäraufenthalte und für Mittagsgäste.

Der Unterzeichnende wünscht in das Seniorenzentrum Zofingen aufgenommen zu werden und erklärt ausdrücklich, die Taxordnung gelesen zu haben und anerkennt diese Bestimmungen in allen Teilen.

Bewohner

Ort/ Datum _____

Unterschrift: _____

Vertreter Bewohner

Ort/Datum _____

Unterschrift: _____