



## Anmeldeformular Schlössli Pieterlen

**Daueraufenthalt:**  dringlich (zwingend Arztzeugnis beilegen)  vorsorglich

**Ferienaufenthalt:** von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

### Persönliche Daten

Name / Vorname \_\_\_\_\_ Familienname als ledig \_\_\_\_\_

Wohnadresse \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Heimatort \_\_\_\_\_

Telefon-Nr. \_\_\_\_\_

Handy-Nr. \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Muttersprache \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Verständigung auf Deutsch möglich? \_\_\_\_\_

Konfession \_\_\_\_\_ Zuletzt ausgeübter Beruf \_\_\_\_\_

Zivilstand  ledig  verheiratet  verwitwet  geschieden

AHV-Nr. \_\_\_\_\_

Krankenkasse Grundversicherung \_\_\_\_\_ Versichertennr. \_\_\_\_\_

Krankenkasse Zusatzversicherung \_\_\_\_\_ Versichertennr. \_\_\_\_\_

Hausarzt \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon-Nr. \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### Zimmerwahl

Einzelzimmer  Zweierzimmer  Suite für Ehepaar  Dreier-/Vierzimmer

Bei akuter Dringlichkeit auch Mehrbettzimmer möglich:  Nein  Zweierzimmer  Dreier-/Vierzimmer

### Zuständige Person für finanzielle Angelegenheiten

Name / Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Tel.-Nr. Privat \_\_\_\_\_ Tel.-Nr. Geschäft \_\_\_\_\_ Handy-Nr. \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_

**Vertrauensperson für private und gesundheitliche Aspekte** (Falls leer, gilt dieselbe Person wie bei den finanziellen Aspekten)

Name / Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Tel.-Nr. Privat \_\_\_\_\_ Tel.-Nr. Geschäft \_\_\_\_\_ Handy-Nr. \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_

**Vertrauensperson II (Nur falls Vertrauensperson verhindert oder nicht erreichbar ist)**

Name / Vorname \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Tel.-Nr. Privat \_\_\_\_\_ Tel.-Nr. Geschäft \_\_\_\_\_ Handy-Nr. \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Verwandtschaftsgrad \_\_\_\_\_

Den Informationsaustausch innerhalb des Verwandtenkreises erfolgt über die definierte Vertrauensperson und wird nicht durch das Schlössli Pieterlen vorgenommen.

**Zukünftige Kontaktaufnahme erfolgt über**

Angemeldete Person       Zuständige Person für finanzielle Aspekte       Vertrauensperson

**Eigener Telefonanschluss im Zimmer gewünscht**

Ja       Nein

Falls ja: Möchten Sie Ihre aktuelle Nummer übernehmen?  Ja       Nein      Tel.-Nr. \_\_\_\_\_

**Diverse Informationen**

Bei *dringlichen* Anmeldungen bitte ein *aktuelles* *Arztzeugnis*, eine *Kopie der Krankenkassenpolice*, eine *Kopie des Familienbüchleins* oder wenn nicht vorhanden der *Niederlassungsbewilligung* beilegen.

Wird der Eintritt ins Schlössli absehbar, wird ein Besuch zu Hause durch eine Pflegefachperson geplant.

Die Bekleidung der Pensionäre wird durch unsere Lingerie einheitlich beschriftet (gegen aussen nicht sichtbar).

Bitte melden Sie Ihrem aktuellen Hausarzt selbständig wann Sie bei uns eintreten werden.

Mit dem Einzug ins Schlössli, Haus für Betagte werden die geltenden Grundsätze der Stiftung Schlössli Pieterlen, wie sie jeweils in der aktuellen Kostenorientierung formuliert sind, anerkannt.

Ort und Datum

Unterschrift zukünftiger Bewohner und Vertrauensperson

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_