

Alterswohnheim *3 Linden...*

Höhenweg 429, 9100 Herisau

Anmeldeformular

Personalien / Wohnsituation

Name:..... Vorname:.....

Mädchenname:.....

Strasse:..... PLZ, Ort:.....

Telefon..... Geburtsdatum.....

Geburtsort..... Heimatort.....

Zivilstand..... Konfession.....

Ehem. Beruf..... AHV-NR.....

Name des Ehepartners/in.....

Arzt / Krankenkasse

Hausarzt / Adresse.....

Spezialarzt / Adresse.....

Krankenkasse.....Nr.....

Versichert: Allgemein Halbprivat Privat

Diät, vom Arzt verordnet: Ja Nein

Wenn ja, welche?.....

Besondere Krankheiten?.....

Sind Sie auf besondere Hilfen angewiesen?

.....
.....

Alterswohnheim *3 Linden...*

Höhenweg 429, 9100 Herisau

Hilfen vor Heimeintritt:

Spitex / Familienhilfe Anz. Besuche pro Woche:.....Std:.....

Hilfe durch Angehörige, Freunde Anz. Besuche pro Woche:.....Std:.....

Gewünschter Heimeintritt:

Ich melde mich vorsorglich an.

Ich möchte vorgängig einen Ferienaufenthalt planen.

Ich möchte in 1 bis 6 Monaten ins *3 Linden* ... eintreten.

Ich möchte so schnell wie möglich ins *3 Linden* ... eintreten.

Zimmertyp:

Ich möchte gerne ein einfaches Zimmer:

Ich möchte eher ein komfortableres Zimmer, ev. Wohn- und Schlafrum getrennt.

Es ist mir vorerst nicht so wichtig, vielleicht kann ich später intern wechseln.

Besondere Wünsche, Fragen:

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

Ort und Datum:

Unterschrift:

.....