

A N T R A G

um Aufnahme im Bezirkspflegeheim Weiz

An das
Bezirkspflegeheim Weiz
Fuchsgrabengasse 16
8160 WEIZ

Wird vom BPH Weiz ausgefüllt:

Aufnahme am:

In Zimmer:

O Begutachtung erbeten:

SHV Unterstützung: O ja O nein

Freigabe erteilt am:

durch:

PERSÖNLICHE ANGABEN:

Name: _____ geb. _____

Anschrift: _____ zust. SHV: _____

Familienstand: O ledig O verheiratet O geschieden O verwitwet

Religionsbekenntnis: _____

Pensionsversicherungsanstalt: _____ PG Stufe: _____ Erh.-Antrag gestellt am _____

Krankenversicherungsanstalt: _____ Vers.Nr.: _____

Hausarzt: _____ Sachwalter: _____

IBAN: _____ Bank: _____

Gehfähig: O ja O nein Bettlägrig: O nein O zeitweise O ständig

Bekannte Unverträglichkeiten: _____

Besonders pflegebedürftig weshalb: _____

Derzeitige Versorgung: _____

Zimmerwunsch O Einbettzimmer O Zweibettzimmer ab _____

KONTAKTPERSONEN

Name	Verhältnis	Anschrift/Telefonnummer

_____, am _____

Unterschrift d. AntragstellerIn bzw. d. Vertr.