



Antrag auf Heimaufnahme

Persönliche Daten:

Name: _____

Geburtsname: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Konfession: _____

Familienstand: _____

Schulabschluss: _____

Berufsausbildung: _____

Bisherige Tätigkeiten: _____

Ehegatte: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Kinder: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Kontakthäufigkeit: _____ x pro Monat _____ x pro Monat

_____ x pro Jahr _____ x pro Jahr

Angehörige: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Kontakthäufigkeit: _____ x pro Monat _____ x pro Monat
_____ x pro Jahr _____ x pro Jahr

Besteht eine Betreuung: _____ ja _____ nein

Betreuer: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

FAX: _____

Sozialdaten:

Krankenkasse: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Medikamentenzuzahlungsbefreiung _____ ja _____ nein

Schwerbehindertenausweis: _____ ja _____ nein

Prozente: _____

Merkzeichen: _____

gültig bis: _____

Pflegegrad: _____ ja _____ nein wenn ja, welcher: _____

Haftpflichtversicherung: _____ ja _____ nein

Medizinische Daten:

Psychiatrische Diagnosen: _____

weitere Diagnosen:

Allergien:

ja nein
welche

Besonderheiten:

z. B. Alkoholkarrenz

Bisherige Aufenthalte in psychiatrischen Einrichtungen: (Kliniken, Heime, WG's)
--

Art der Einrichtung	Zeitraum	Ort	Diagnose

Hausarzt:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

Facharzt:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

Aufnahmegrund:

Sozialbericht: beiliegend ja wird nachgereicht bis zum
oder nein

HEB - C beiliegend ja wird nachgereicht bis zum
nein

Arztbericht: beiliegend ja wird nachgereicht bis zum
nein

Finanzielle Angaben:

Monatliches Einkommen:	Art des Einkommens	Betrag in €

Die bei einer Heimaufnahme anfallenden Kosten werden aufgebracht durch:

Selbst	<u>ja</u>	<u>nein</u>
Sozialverwaltung	<u>ja</u>	<u>nein</u>
Sonstige	<u>ja</u>	<u>nein</u>

Wurde ein Kostenübernahmeantrag bei der Sozialverwaltung gestellt:

nein ja am:

Wenn ja, wo:

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Ergänzende Angaben: