



AUFNAHMEANTRAG

Name: Vorname(n):

Geburtsname: geb. am: in:

Familienstand: Staatsangehörigkeit Konfession:

Anschrift: Tel.:

Hausarzt: Adresse/Tel.:

Weitere Ärzte:

Krankenkasse: Versicherungsverhältnis:

Mitgliedsnummer:

Liegt eine Befreiung von Zuzahlung vor? ja nein

Beziehen Sie Leistungen aus der Pflegeversicherung? ja nein

Wenn ja, in welcher Pflegestufe sind Sie zurzeit eingestuft? I II III

Liegt die Anerkennung des Betreuungsbedarfs nach § 87b vor? ja nein

Liegt die Bescheinigung der Heimnotwendigkeit vor? ja nein

Wie viele Kinder leben noch? Verstorbene Kinder Im Krieg vermisste/gefallene

Zu- & Vorname der Kinder	geb. am	Anschrift	Tel. privat	Tel. dienstlich



Angehörige z.B. Ehegatte, Enkel/in, Bekannte/r:

Beziehung	Zu- & Vorname	Anschrift	Tel.

Angehörige mit Generalvollmacht:

Zu- & Vorname: Tel.:

Anschrift:

Gesetzliche/r Betreuer/in:

Zu- & Vorname: Tel.:

Anschrift:

Aktenzeichen des Amtsgerichts:

Aufgabenbereiche des/der Gesetzlichen Betreuer/in:

- Aufenthalt
- Wohnungsangelegenheiten
- Gesundheitsfürsorge
- Vermögen
- Schutzmaßnahmen
- Vertretung gegenüber Ämtern + Behörden

Sind Sie in der Lage aus eigenen Einkünften das Heimentgelt zu zahlen? ja nein

Wir bitten um genaues Ausfüllen des folgenden Teils, wenn wir für Sie einen Pflegewohngeldantrag oder ggf. einen Sozialhilfeantrag stellen sollen.

Art des Einkommens <i>Renten: Firmenrenten, Zusatzrenten, Pension, sonstiges</i>	Zahlende Stelle	Betrag in Euro



Antrag auf Pflegegeld notwendig?

ja nein

Antrag auf Sozialhilfe notwendig?

ja nein

Wer bewahrt Ihre Papiere auf?

Besitzen Sie eine Grabstelle?

ja nein

Wenn ja:

Ort:

Haben Sie bei einem Bestatter einen Vorsorgevertrag abgeschlossen?

ja nein

Wenn ja:

Name, Anschrift:

Name und Anschrift Ihres Pfarrers:

Wichtiger Hinweis!

Eine Aufnahme in das Lutherstift ist nur möglich, wenn durch ein ärztliches Attest der genaue Gesundheitszustand bescheinigt und außerdem bestätigt wird, dass beim Antragsteller **keine ansteckenden Erkrankungen** vorliegen.

Ort, Datum

Unterschrift des Aufzunehmenden oder des gesetzlichen Vertreters

Wird vom Lutherstift ausgefüllt:

Aufnahme am:
Bereich & Zimmernummer: