



Anmeldung zur Heimaufnahme

Alten- und Pflegeheim der Alice Schwesternschaft Mainz vom DRK e.V., Carlo-Mierendorff-Str. 1e, 55124 Mainz
Tel.: 06131 94751 604 Fax: 06131 94751 903 E-Mail: info@alice-schwwesternschaft-mainz.de

Familienname: Geburtsname:
Vorname: Familienstand:
Geburtsdatum: Geburtsort:
Staatsangehörigkeit: Konfession:
wohnhaf in:

Kontakt Daten Angehörige: Verwandtschaftsgrad, Name, Anschrift, Telefon, E-Mail:

1.
.....
2.
.....

Bevollmächtigte(r):
.....

Raucher: Ja Nein Gewicht:kg Körpergröße:cm

Krankenkasse: Versichertennummer:

Hausarzt:
.....

Einstufung durch MDK: Ja Nein Pflegegrad: 1 2 3 4 5

Heimaufnahme ab: baldmöglichst zur Vorsorge zum

Zimmergröße: 20qm 26qm 30qm Apartment

Heimentgelt wird getragen von: selbst Sozialamt

Datum: Unterschrift Bewerber/Betreuer: