

**Anmeldung**  
**Zur Aufnahme in eine Wohnstätte der Hoffnungstaler Anstalten**  
**(Bitte mit dem vom Arzt ausgefüllten Fragebogen einreichen)**

---

Vor und Zuname:

Geburtsdatum:

Wohnort:

Straße / PLZ / Land:

Telefon:

Derzeitiger Aufenthalt::

(Bitte auch bei Heim  
bzw. Krankenhaus)

Telefon:

Familienstand:

Konfession:

Schulbesuch von - bis:

Schulabschluss:

Berufsschule:

Berufliche Tätigkeiten:

Angehörige: Eltern / Kinder

a) Verwandtschaftsgrad / Adresse und Telefon

b) Verwandtschaftsgrad / Adresse und Telefon

c) Verwandtschaftsgrad / Adresse und Telefon

d) Verwandtschaftsgrad / Adresse und Telefon

Wer stellt diesen Antrag für den/die Aufzunehmende/n? (Adresse)

Betreuer:

Adresse/Telefon:

Wirkungskreis der Betreuung:

Aufenthalt

Finanzen

Gesundheitssorge

Ärztliche Behandlung bei:

Frühere Klinikaufenthalte:

Besucht oder besuchte der/die Aufzunehmende eine Werkstatt für Behinderte?

Womit beschäftigt er/sie sich in der Freizeit am meisten?

Vorhandene Fähigkeiten:

	keine	geringe	gut
Körperpflege			
An- und Auskleiden			
Selbständige Einnahme der Mahlzeiten			
Umgang mit Geld			
Umgang mit der Uhr			
Lesen und Schreiben			

Welche Besonderheiten sind bei der/dem Aufzunehmenden zu beachten?

Wann soll die Aufnahme nach Möglichkeit erfolgen?

Ist die/der Aufzunehmende krankenversichert?

Wie?

Art und Höhe der Rente?

Auszahlende Stelle:

An welchen Rentenversicherungsträger wurden bisher Beiträge abgeführt?

Versicherungsnummer:

(Rentenbescheid in Kopie beilegen!)

Kostenzusage liegt vor

Ja

Nein

Bei welchem Amt?

Ist eine Begutachtung durch den medizinischen Dienst der Krankenkasse erfolgt? Ja  Nein

Wann und wo?

Personalpapiere, die bei Aufnahme notwendig sind:

(Personalausweis, Schwerbeschäftigtenausweis, Geburtsurkunde, gegebenenfalls andere Urkunden, Testament)

Erklärung zum Datenschutz

Zur Bearbeitung der Anmeldung durch die Einrichtung ist es erforderlich, personenbezogene Daten auch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung zu erfassen und zu verarbeiten.

Ich erkläre mich mit der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten bzw. der meiner / meines Betreuten einverstanden, soweit dies für die Bearbeitung der Anmeldung erforderlich ist.

Ort:

Datum:

Unterschrift: