



AWO Seniorenzentrum Louis-Röll
Gerhart-Hauptmann Str. 5, 95168 Marktleuthen
Tel: 09285 / 9570 Fax: 09285 / 1016

@seniorenzentrum.marktleuthen@awo-ofr-mfr.de
Internet: www.awo-seniorenzentrum-marktleuthen.de

ANMELDUNG ZUR TAGESPFLEGE

(Montag bis Freitag von 7.30 – 19.30)

Vor- / Nachname: Geburtsname:

Geburtsdatum: Geburtsort:

Familienstand: Konfession: Staatsangehörigkeit:

Wohnanschrift:

Angehörige:
Name wie verwandt Telefon privat

Anschrift Telefon dienstl.

Hausarzt:
Name, Anschrift, Tel..

Gesetzlicher Betreuer: Ja Nein Antrag wurde gestellt

Betreuer/in Name, Anschrift, Tel..
Bitte geben Sie den Betreuerausweis in Kopie in der Verwaltung ab

Gibt es eine Patientenverfügung Ja Nein Vorsorgevollmacht Ja Nein
Bitte geben Sie eine Kopie in der Verwaltung ab

Krankenkasse /
Pflegekasse:
Name, Anschrift

Leistungen der Pflegeversicherung: Ja Nein → haben Sie schon Leistungen beantragt Ja Nein

Seit in folgendem Pflegegrad (P) eingruppiert P1 P2 P3 P4 P5

Wurde ihrerseits eine höherer Pflegegrad beantragt? Ja Nein

Erhalten Sie von ihrer Pflegekasse einen monatlichen zusätzlichen Entlastungsbeitrag? Ja Nein
(Stand 01.01.2017: 125,00 € / Monat)

Anmeldung zur Tagespflege ab dem :

für folgende Wochentage: MO Uhrzeit von: bis:

DI Uhrzeit von: bis:

MI Uhrzeit von: bis:

DO Uhrzeit von: bis:

FR Uhrzeit von: bis:

Teilnahme:
am
SEPA
Lastschrift-
Verfahren

Kontoinhaber:

Anschrift :

DE

IBAN:

BIC:

Datum:

Unterschrift: