

ASB Seniorenpflege "Haus am Alten See" Kanalstraße 19 99817 Eisenach / OT Stregda

## <u>Interessentenanfrage</u>

Interessent / Pflegeperson		<u>Angehöriger / Betreuer</u>	
Name		Name	
Vorname		Vorname	
Straße		Strasse	
PLZ/Ort		PLZ/Ort	
Telefon		Telefon	
Geb.Datum		Mobil	
Pflegegrad		Fax	
Höherstufung wurde beantragt		Verwandtschaftsgrad:	
Dringlichkeit:		Bekanntschafft	
Einzelzimmer	Doppelzimmer	Vollmachtnehmer	Betreuer
Dauerpflege	Kurzzeitpflege		
Derzeitiger Aufenthalt	sort:		
Ansprechpartner hier:			
Diagnosen / Probleme	e / Sonstiges:		
Datum:	Uni	terschrift:	<del></del>
Pflegeplatz in der Einricht Vertragserfüllung genutzt	ung zu. Die Daten werder	g oben genannter Daten zweck n nur zu diesem Zweck und im nzug kommen, werden die Da onaten gelöscht.	Falle eines Einzugs zur
Datum:	Unterschrift:		