

Aufnahmeanfrage

(Vom Interessenten auszufüllen)

Gewünschter Aufnahmezeitpunkt: _____

Name: _____

Geburtsname: _____

Vorname(n): _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Aktuelle Adresse: _____

- Elternhaus
- Heim seit _____
- Krankenhaus seit _____
- Sonstiges seit _____

Gesetzliche Betreuung: ja: nein beantragt am _____

Betreuungsumfang: _____

Name: _____ Vorname: _____ Telefon: _____

Adresse: _____

Weitere gerichtliche Beschlüsse: ja: nein Dauer des Beschlusses: _____

Welche?: _____

Aggressionspotential (verbal-, objekt-, fremd-, eigenaggressiv) und in welcher Form äußert sich das?

Kostenträger Wohnheim: _____

Kostenantrag bereits gestellt **am** _____ **bei** _____

Krankheitsbild / Diagnose / wenn vorhanden bitte aktuelle Arztberichte, IBRP, ITP beifügen

Hilfebedarfsgruppe nach Metzler: Wohnen: _____ Gestaltung des Tages: _____

Pflegegrad: keine Einstufung Einstufung beantragt

null eins zwei drei vier fünf

Behindertenausweis: ja nein beantragt am _____

Kennzeichen: _____ Gültig bis _____

Gibt es Probleme mit Suchtmitteln? (z.B. Alkohol, Drogen) ja nein, Welche:

Welche Unterstützung / Hilfebedarf ist erforderlich? (offener oder geschlossener Bereich, Wohnheim oder Außenapartment, Pflege, Werkstatt für Menschen mit Behinderung, Tagesstruktur, Tagesstätte etc.)

Zuständig für Rückfragen (Angehörige, Arzt, Sozialarbeiter, Pflegepersonal, Therapeut, gesetzlicher Betreuer) / **Ansprechpartner für die Bearbeitung der Anfrage** (Kontaktdaten: Name, Tel.nr., E-Mail)

Hinweis:

Erst mit Eingang der vollständig ausgefüllten Heimplatzanfrage ist eine Aufnahme der Klientin / des Klienten auf der Warteliste möglich.

Datum: _____

Unterschrift: _____