

AUFNAHMEGESUCH

Familienname: Mädchenname:

Vorname: Heimatort:

Geburtsdatum: Konfession:

Aktuelle Wohnadresse:

PLZ /Wohnort Strasse: Tel.:

Krankenkasse: Vers.Nr.

KK-Adresse: Tel..

Hausarzt: Tel.:

Gesetzlicher Vertreter:

Adresse eines Angehörigen oder einer Vertrauensperson:

Name: Vorname:

Strasse: PLZ/Wohnort:

Tel. Privat: Tel. Gesch.

Verwandtschaftsgrad:

Grund der Anmeldung:

.....
.....
.....
.....

Der/die Unterzeichnete bestätigt die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Unterschrift: Datum:.....

Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt. Im weiteren machen wir Sie darauf aufmerksam, dass mit der Entgegennahme dieses Aufnahmegesuches noch keine verbindliche Zusicherung für eine Aufnahme gegeben wird. Über die Aufnahme entscheidet der Heimausschuss.