

# ANMELDUNG



für den Eintritt ins Alters- und Pflegeheim Casa s. Martin, 7166 Trun

Dringende Anmmeldung

Vorsorgliche Anmeldung

Name \_\_\_\_\_  
(inkl. lediger Name)

Vorname \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

Wohnort \_\_\_\_\_

Geburtsdat. \_\_\_\_\_

AHV Nr. \_\_\_\_\_

Zivilstand \_\_\_\_\_

Konfession \_\_\_\_\_

Bürgergemeinde \_\_\_\_\_

Wohngemeinde \_\_\_\_\_  
(Schriften)

Beruf \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

## Lebensform

allein lebend	<input type="checkbox"/>
Lebenspartner ausserhalb des Heimes	<input type="checkbox"/> Name/Vorname:
Lebenspartner im Heim lebend	<input type="checkbox"/> Name/Vorname:
Lebenspartner in gleicher Wohneinheit	<input type="checkbox"/> Name/Vorname:

Der Eintritt erfolgt aus: Daheim  Spital  Reha  Anderes \_\_\_\_\_

## Vertrauenspersonen (Vorsorgebeauftragte), Angehörige oder gesetzliche Vertreter

medizinische & pflegerische Belange und alles was die Persönlichkeit tangiert

1 Vertrauensperson	Name		Vorname	
	Adresse		PLZ/Ort	
	Telefon und Handy Nr.		E-Mail	
	Verwandtschaftsgrad / Beziehungsgrad			

2 Vertrauensperson	Name		Vorname	
	Adresse		PLZ/Ort	
	Telefon und Handy Nr.		E-Mail	
	Verwandtschaftsgrad / Beziehungsgrad			

# ANMELDUNG

## Krankenversicherung

Name	
Kartenummer inkl. Ablaufdatum	Privat <input type="checkbox"/> Halbprivat <input type="checkbox"/> Allgemein <input type="checkbox"/>
Adresse, PLZ/Ort	

## Ärzte

Hausarzt	
Zahnarzt	
Augenarzt	

Erwünschter Hausarzt in der Casa s. Martin  Dr. Patric Maissen, Brigels  
 Dr. Martin Tomaschett, Trun (Heimarzt)

Haben Sie eine Patientenverfügung? ja  nein

Haben Sie einen Vorsorgeauftrag? Ja  nein

## Grund für Eintritt

<input type="checkbox"/> Ferien / Erholung	gewünschte Dauer
<input type="checkbox"/> Langzeitaufenthalt	<input type="checkbox"/> Einzelzimmer
	<input type="checkbox"/> Doppelzimmer

Eintrittstermin (Wunsch) \_\_\_\_\_

Persönliche Wünsche	
---------------------	--

## Rechnungsstellung und Postzustellung

direkt an den Bewohner/die Bewohnerin  an folgende Person

Name		Vorname	
Adresse		PLZ/Ort	
Telefon und Handy Nr.		E-Mail	
Verwandtschaftsgrad / Beziehungsgrad			

Ort und Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_