

Anmeldung für Wohninteressenten

Persönliche Angaben					
Name	Adresse				
Vorname	PLZ und Ort				
Geburtsdatum	AHV Nr.				
Heimatort / Nationalität	Zivilstand				
Konfession	Telefon				
E-Mail	Natel				
Haftpflichtversicherung	Versicherungs-Nr.				
Krankenkasse	Versicherungs-Nr.				
Unfallversicherung	Versicherungs-Nr.				
IV-Rente	<input type="checkbox"/> 0/0	<input type="checkbox"/> 1/4	<input type="checkbox"/> 1/2	<input type="checkbox"/> 1/1	<input type="checkbox"/> Anmeldung läuft
Ergänzungsleistungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Anmeldung läuft		
Hilflosenentschädigung	<input type="checkbox"/> keine	<input type="checkbox"/> leicht	<input type="checkbox"/> mittel	<input type="checkbox"/> schwer	<input type="checkbox"/> Anmeldung läuft

Gesetzliche Vertretung (Kopie der Mandatsurkunde bitte beilegen)	
Amt	
Name	Adresse
Vorname	PLZ und Ort
Telefon	E-Mail

Gesundheitszustand	
Diagnose	seit
Krankheiten / Unfälle	seit
Allergien	seit
Medikamente	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Medikamenteneinnahme	<input type="checkbox"/> Selbstständig <input type="checkbox"/> Kontrolliert <input type="checkbox"/> Abgabe
Kurze Zusammenfassung der Situation	

Arbeit / Beschäftigung	
Erlerner Beruf	
Jetzige Tätigkeit	
Arbeitgeber	Pensum
Kontaktperson	
Adresse	PLZ und Ort
Telefon	E-Mail

Erwartungen an das Wohnheim

Auftrag an das Wohnheim

Wird gegenwärtig gegen den Wohninteressenten strafrechtlich ermittelt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ist gegenwärtig ein Verfahren gegen den Wohninteressenten anhängig?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ist der Wohninteressent vorbestraft?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Eintritt

So bald wie möglich Gewünschter Eintritt

Bemerkungen

Mit der Unterzeichnung bestätigen die zwei Parteien alle Angaben wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben.

Ort, Datum Wohninteressent

Ort, Datum Gesetzliche Vertretung