

ANMELDUNG zur Aufnahme ins:

Sonn matt Marienfried Wohngruppe

1. Personalien

Familiennam e

.....
(bei Ehefrau und Witwen auch Mädchennam e)

Vorname(n) Geburtsdatum

Zivilstand..... Heimatort

Konfession AHV-Nr. 756.

Adresse Wohnort.

Telefon-Nr. E-Mail

gegenwärtiger Aufenthaltsort seit

Heimatpapiere hinterlegt in Früherer Beruf

Hausarzt, Adresse, Ort

Krankenkasse / Sektion Vers.Nr.

Nam e des Ehepartners

Geburtsdatum des Ehepartners Zahl der Kinder

2. Wichtige Adressen

Kinder

Name, Vorname	Adresse, Wohnort	Tel.Nr.	E- Mail

Flawilerstrasse 11

9244 Niederuzwil

Telefon 071 955 61 61

Telefax 071 955 61 62

seniorenzentrum@uzwil.ch

www.seniorenzentrum-uzwil.ch

PC 90-2373-5

Verwandte / Bekannte

Name, Vorname	Adresse, Wohnort	Tel.Nr.	E- Mail

Gesetzlicher Vertreter

Name, Vorname	Adresse, Wohnort	Tel.Nr.	E- Mail

3. Eintritt ins Heim

- Ferienaufenthalt Warteliste vorsorglich Warteliste dringend

Gewünschter Eintrittstermin

Gewünschter Zimmertyp 1er-Zimmer 2er-Zimmer 4er-Zimmer

Angaben über Krankheiten und Gebrechen:

.....

.....

.....

Bemerkungen:

.....

.....

4. Finanzielles

Ich regle meine finanziellen Angelegenheiten selber ja nein

Wenn nein, meine finanziellen Angelegenheiten werden durch folgende von mir bestimmte Personen erledigt (Name, Vorname, Adresse, Wohnort, Telefon-Nr.):

.....

.....

Der / Die Unterzeichnete bestätigt die Richtigkeit der vorstehenden Angaben und akzeptiert unsere Taxordnung und die Richtlinien des Hauses.

Ort und Datum

Unterschrift

.....

.....

Gesetzlicher Vertreter