AWO ORTSVEREIN SCHWEDT e.V.

AWO ...mit Herz dabei!

SENIORENZENTRUM „Lea Grundig“

Berliner Allee 28 | 16303 Schwedt/Oder | Tel. 03332 218100 | Fax 03332 218102 | E-Mail: awo_leagrundig@swschwedt.de

ANTRAG ZUR VOLLSTATIONÄREN AUFNAHME

	Antragsdatum: Aufnahmedatum: Zimmer:		Telefon: ja ☐ nein ☐ WLAN: ja ☐ nein ☐ Debitor:	
1	Vor- und Nachname	Vorname:	Nachname:	
2	Adresse	Straße:		PLZ/Ort:
3	derzeitiger Aufenthalt	Straße:		PLZ/Ort:
4	Geburtsdaten	Geburtsdatum:	Geburtsort:	Geburtsname:
5	Familienstand			
6	Staatsangehörigkeit			
7	Konfession			
8	Angehörige	Name:	Vorname:	
		Straße:		PLZ/Ort:
		Verwandtschaftsgrad:		Telefon:
		Name:	Vorname:	
		Straße:		PLZ/Ort:
		Verwandtschaftsgrad:		Telefon:

AWO ORTSVEREIN SCHWEDT e.V.
AWO ...mit Herz dabei!
SENIORENZENTRUM „Lea Grundig“
Berliner Allee 28 | 16303 Schwedt/Oder | Tel. 03332 218100 | Fax 03332 218102 | E-Mail: awo_leagrundig@swschwedt.de

9	Betreuer*in/ Bevollmächtigte(r)	Name:	Vorname:	Telefon:
		Straße:		PLZ/Ort:
10	Hausarzt	Name:	Vorname:	Telefon:
11	Pflegegrad	☐ ja welcher:	☐ nein	
12	Pflegekasse/ Krankenkasse		Versicherten-Nr.:	
13	Fragen zur Unterbringung/ zum Aufnahmetermin			
14	Wird/Ist Sozialhilfe bezogen/beantragt?	ja ☐	nein ☐	
	Wenn **ja,** welches Sozialamt?	Straße:	PLZ/Ort:	

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller*in	Unterschrift Mitarbeiter*in
	X	