

Kontakt:**Marienheim**

Katharina Markfort und Ute Bösing, Tel.: 02501/44800

Meyer-Suhrheinrich-Haus

Dirk Gödeke, Tel.: 02501/594424



Altenhilfe-Zentrum

ST. CLEMENS

Münster-Hiltrup gGmbH

... sich ganz zu Hause fühlen

Mail: info@altenhilfe-zentrum.de**ANMELDUNG**

Marienheim

Meyer-Suhrheinrich-Haus

Name*			Vorname*									
Geburtsname*			Geb-Datum*				Geburts-ort					
Fam.Stand*		Geschlecht*	W	M	Konfession			Nation				
Adresse*												
Derzeitiger Aufenthaltsort*												
Krankenkasse*					Pflegekasse*							
Vers. NR					Pflegegrad*		Kein PG	1	2	3	4	5
Arzt*												
Kostenträger*												
Angehörige (Adresse, Telefon, E-Mail, Fax)*												
Betreuer/ Vollmacht (Name, Adresse, Telefon, E-Mail, Fax)*												

Bitte beantworten Sie auch die folgenden Fragen auf der Rückseite.

Was macht die geplante Aufnahme notwendig?

Warum möchten Sie einziehen?

Was erwarten Sie von uns?

Beschreiben Sie bitte Ihren jetzigen Tagesablauf?

Ort*		Datum*	
Unterschrift*			

* Pflichtangaben

Ihre personenbezogenen Daten und die Daten ihrer Angehörigen/Betreuer werden von uns für die Anmeldung zur Heimaufnahme verarbeitet. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht. Ihre Daten werden bis zum Widerruf Ihrerseits, Schriftlich (Mail, Brief), Telefonisch oder Mündlich, 10 Jahre aufbewahrt. Nach dieser Frist werden die Daten gelöscht.