



# Seniorenwohnhaus St. Rupert

Mondseerstraße 16, 5204 Straßwalchen

Telefon: 06215/8021-12,

Fax: 06215/8021-30

office@swh-strasswalchen.at

## A n t r a g zur Aufnahme

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Familienstand \_\_\_\_\_

Herkunftsadresse \_\_\_\_\_

Tel. Nr. \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_

Versicherungsanstalt \_\_\_\_\_ Vers. Nr. \_\_\_\_\_

Private Krankenversicherung \_\_\_\_\_

Hausarzt \_\_\_\_\_

Rezeptgebührenbefreiung: ja  bis wann: \_\_\_\_\_  
nein

Pflegestufe: \_\_\_\_\_

Antrag auf Pflegegeld (Erhöhung) gestellt am: \_\_\_\_\_

Hilfsmittel vorhanden:  Rollator  Rollstuhl  Leibstuhl

Vorsorgevollmacht: ja  nein

Patientenverfügung: ja  nein

Erwachsenenvertreter: ja  nein

Wenn ja, für:  Finanzen  Medizinisches  Beides

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_