



Anmeldung zur KZP

Bitte alle Fragen vollständig beantworten bzw. Zutreffendes ankreuzen

1. Zuname bei Frauen auch Geburtsname angeben)	
2. Vorname Rufname bitte unterstreichen	
3. Wohnung polizeilich gemeldeter Hauptwohnsitz	Straße: _____
	PLZ: _____
	Ort: _____
4. Geburtsdaten beim Geburtsort Kreis und ggf. Land/Staat angeben	am: _____
	in: _____
5. Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet
6. Konfession	<input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> ...
7. Staatsangehörigkeit	
8. Ansprechpartner im Notfall Betreuung/Vollmacht <input type="checkbox"/> Nr. 1 <input type="checkbox"/> Nr. 2	1. Name, Vorname: _____
	Straße: _____
	PLZ: _____
	Ort: _____
	Telefon/Handy: _____
	Verwandschaftsgrad: _____
	E-Mail: _____

	2. Name, Vorname: _____
	Straße: _____
	PLZ: _____
	Ort: _____
	Telefon/Handy: _____
	Verwandschaftsgrad: _____
E-Mail: _____	
9. Rechnungsempfänger	
10. Pflegekasse Zuschuss über Ihre KK möglich – wir informieren Sie gerne.	Name: _____
	Versicherten-Nr.: _____

Ersteller:	Prüfer	Freigeber	Freigabedatum	Seite
				1/2



Anmeldung zur KZP

Bitte alle Fragen vollständig beantworten bzw. Zutreffendes ankreuzen

11. a) Hausarzt	Name:	
	Anschrift:	
11. b) mitbehandelnder Arzt (Facharzt)	Name:	
	Anschrift:	
12. Ambulanter Dienst	Name:	
	Anschrift:	
	Telefon:	
13. Pflegegrad	<input type="checkbox"/> §3 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> §39c	
14. Kostenträger	<input type="checkbox"/> Pflegekasse	<input type="checkbox"/> Sozialamt
	<input type="checkbox"/> Kurzzeitpflegeantrag gestellt	<input type="checkbox"/> Antrag gestellt
	<input type="checkbox"/> Selbstzahler	<input type="checkbox"/> kein Antrag gestellt

Diese Anmeldung ist bis auf Widerruf verbindlich. Alle Angaben entsprechen den Tatsachen.

 (Ort und Datum)

 (Unterschrift des Anzunehmenden/Bewohners)

 (Ort und Datum)

 (Unterschrift des Betreuers/Beistandes oder Antragstellers)

Ersteller:	Prüfer	Freigeber	Freigabedatum	Seite
				2/2