

AUFNAHMEFORMULAR

SENIORENZENTRUM ZWYDEN

Foto

AUFNAHMEGESUCH

zum Eintritt ins

Seniorenzentrum Zwyden, Hergiswil

Angaben zur Person

Name:

(bei Ehefrauen und Witwen auch Name unverheiratet)

Vorname:

Geburtsdatum:

AHV-Nr.:

PZL/Wohnort:

Heimatort:

Adresse:

Tel.:

im Kanton Nidwalden wohnhaft seit:

Schriften deponiert in:

Tätigkeit/Beruf (zuletzt ausgeübt):

Zivilstand:

Konfession:

Krankenversicherung:

Vers. Nr.:

Hausarzt:

Zahnarzt:

Patientenverfügungen:

Falls bereits eine Patientenverfügung besteht, bitten wir Sie diese beim Eintritt mitzubringen.

Krankenkassenkarte:

Bitte Kopie der Karte beim Eintritt mitbringen.

Persönliche Wäsche:

Beim Eintritt ins Seniorenzentrum Zwyden müssen durch Bezahlung alle Kleider mit dem vollständigen Namen gekennzeichnet sein. Dies wird ausschliesslich mit unserem Beschriftungssystem und durch das Seniorenzentrum Zwyden vorgenommen.

Vertretung (1. Ansprechperson):

Name: _____ Tel.: _____

Adresse: _____

E-Mail: _____

Adresse und Telefon & E-Mail von weiteren Angehörigen und Verwandten:

1. _____

2. _____

3. _____

Adresse für die Rechnungsstellung:

Wann wünschen Sie einzutreten:

- So bald als möglich
- Nach gegenseitiger Übereinkunft
- Ich habe den ärztlichen Fragebogen dem Hausarzt/Spitalarzt weitergeleitet; er wird der Administration des Seniorenzentrums Zwyden direkt zugestellt.
- Pflegewohnung
- Einbettzimmer
- Zweibettzimmer

Eintrittsdatum: _____

Besondere Bedürfnisse:

Ort und Datum:

Unterschrift des Gesuchstellers:
