

# ANMELDUNG

Alters- und Pflegeheim Hof Haslach

Walzenhauserstr. 15

9434 Au SG

071 747 02 70

## Eintritt

Gewünschter Eintritt

.....

Grund der Anmeldung

.....

.....

.....

## Personalien

Name

.....

Vorname

.....

Strasse

.....

PLZ / Ort

.....

Festnetznummer

.....

Handynummer

.....

Geburtsdatum

.....

AHV-Nr.

.....

Heimatort / Nationalität

.....

Zivilstand

.....

Konfession

.....

Herkunftsnation

.....

Ausländerbewilligung

.....

Steuerpflichtige Wohn-  
 Gemeinde

.....

Beziehen Sie AHV?

Ja

Nein

Beziehen Sie  
 Ergänzungsleistungen?

Ja

Nein

Beziehen Sie  
 Hilflosenentschädigung?

Ja

Nein

**Hausarzt**

Name / Vorname

.....

Strasse / PLZ / Ort

.....

Telefonnummer

.....

**Zahnarzt**

Name / Vorname

.....

Strasse / PLZ / Ort

.....

Telefonnummer

.....

**1. Ansprechperson (Primär)**

Name / Vorname

.....

Strasse / PLZ / Ort

.....

Beziehungsgrad

.....

Festnetznummer / Handy

.....

E-Mail

.....

**2. Ansprechperson**

Name / Vorname .....  
Strasse / PLZ / Ort .....  
Beziehungsgrad .....  
Festnetznummer / Handy .....  
E-Mail .....

**3. Ansprechperson**

Name / Vorname .....  
Strasse / PLZ / Ort .....  
Beziehungsgrad .....  
Festnetznummer / Handy .....  
E-Mail .....

⇒ haben Sie weitere Ansprechpersonen? ⇒ bitte Beiblatt benützen.

**Korrespondenzempfänger**

entspricht der 1. Ansprechperson (Primär)

andere Adresse:

Name / Vorname .....  
Strasse / PLZ / Ort .....  
Beziehungsgrad .....  
Festnetznummer / Handy .....  
E-Mail .....

**Heim-Rechnung senden an:**

*Auf der Heim-Rechnung ist immer die Bewohner-Adresse notiert. Falls die Heim-Rechnung an eine andere Adresse verschickt werden muss, wird ein Adressblatt erstellt.*

BewohnerIn (Abgabe der Heim-Rechnung)

entspricht der 1. Ansprechperson

andere Adresse:

Name / Vorname

Strasse / PLZ / Ort

Festnetznummer / Handy

E-Mail

**Krankenkasse**

Name

Strasse / PLZ / Ort

Versicherung – Nr

**Unfallversicherung**

identisch mit Krankenkasse

andere Versicherung:

Name

Strasse / PLZ / Ort

Versicherung – Nr.

**Privathaftpflichtversicherung (obligatorisch)**

Name

Strasse / PLZ / Ort

Policen – Nr.

## **Mobiliarversicherung**

*Die Versicherung der persönlichen Gegenstände ist Sache der Heimbewohner.*

---

Der / die Unterzeichnete bestätigt die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Er / sie ermächtigt die Institutionsleitung, beim Hausarzt, Spital oder sonstiger Klinik medizinische Auskunft einzuholen und entbindet den Arzt insofern von der ärztlichen Geheimhaltungspflicht gegenüber der Institutionsleitung.

## **Anmerkungen**

Alle Ihre Angaben werden von uns absolut vertraulich behandelt.

Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass mit der Entgegennahme dieser Anmeldung nicht die Aufnahme zugesichert wird.

Über die Aufnahme entscheidet die Institutionsleitung in Absprache mit der Wohngruppenleitung.

Im Übrigen verweisen wir auf das Heimreglement für das Alters- und Pflegeheim Hof Haslach, welches vom Gemeinderat Au am 23. Oktober 2006 erlassen und am 11. Januar 2007 vom Departement des Innern des Kantons St. Gallen genehmigt wurde, sowie auf die geltende Taxordnung.

**Mit der Unterzeichnung der Anmeldung bestätigen Sie, das Heimreglement und die Taxordnung zu kennen und je ein Exemplar erhalten zu haben.**

**Ort / Datum:**

**Unterschrift:**

.....

.....