

# Antrag



Kreisverband  
Nürnberg e.V.

Alten- und Pflegeheim  
Hans-Schneider-Haus

Salzbrunner Straße 51  
90473 Nürnberg

Tel. 0911/98079-0  
Fax 0911/98079-10

E-Mail:  
hans-schneider-haus@awo-nbg.de  
www.awo-nuernberg.de

Stationäre Aufnahme ab \_\_\_\_\_

beschützender Wohnbereich ab \_\_\_\_\_

Vormerkung

Kurzzeitpflege vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

am \_\_\_\_\_  telefonisch /  persönlich bei \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtstag: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geb.-Name: \_\_\_\_\_

ausgeübter Beruf: \_\_\_\_\_

Fam.- Stand: \_\_\_\_\_

Konfession: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/ Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Hausarzt: \_\_\_\_\_

Kostenträger: \_\_\_\_\_

Pflegegrad:  I  II  III  IV  V  
beantragt  nein  ja am \_\_\_\_\_

## Bestehen Lebensmittelunverträglichkeiten:

nein  ja \_\_\_\_\_

Name, Straße/Hausnr., PLZ / Wohnort, Telefon, Verwandtschaftsgrad, Betreuung/Vollmacht:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

Sonstiges, Informationen, Vereinbarungen:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift