

Kontakt:**Tageshaus St. Clemens**

Vera Miganov, Tel.: 0 25 01/92 72 25

Tageshaus St. Marien

Dirk Gödeke, Tel.: 0 25 01/44 80 90

Mail: info@altenhilfe-zentrum.de**Fragebogen zur Aufnahme**Tageshaus St. Clemens Tageshaus St. Marien

Vorname			Name									
Geburtsname			Geb-Datum		Geburtsort							
Fam.Stand	Geschlecht		W	M	Konfession		Nation					
Adresse												
Telefon												
Krankenkasse					Pflegekasse							
Vers. NR					Pflegegrad		Kein PG	1	2	3	4	5
Beihilfeberechtigung	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein									
Hausarzt												
Kostenträger, wenn Sozialhilfe beantragt wird												
Angehörige (Adresse, Telefon, E-Mail, Fax)												
Betreuer <input type="checkbox"/> / Vollmacht <input type="checkbox"/> (Name, Adresse, Telefon, E-Mail, Fax)												
Rechnungsempfänger, wenn nicht Tagesgast												
Wird ein Pflegedienst in Anspruch genommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein												
Wird Pflegegeld bezogen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein												
Besteht Anspruch auf zusätzl. Betreuungsleistungen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein												
Werden diese bereits für Leistungen eingesetzt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein												

An welchen Wochentagen wird Tagespflege gewünscht?

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag *)

**) das Tageshaus St. Clemens ist an den Samstagen zweiwöchentlich geöffnet*

Die Beförderung des Gastes erfolgt folgendermaßen:

Unser Fahrdienst wird an folgenden Tagen in Anspruch genommen

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag
Hinfahrt						
Rückfahrt						

Durch Angehörige

Externer Fahrdienst **ja!**

Wenn ja, welcher Fahrdienst

Patientenverfügung

ja

nein

Sonstiges