

**Pflegeplatzanfrage**

**Pflegeplatzanfrage für folgende Einrichtung**

St. Johannes

Sr. Maria Euthymia

egal welche Einrichtung in Senden

Datum

Uhrzeit:

**Anfrage durch** (Name):

Einrichtung

Tel.:

Zugehörige (Beziehung)

Bevollmächtigte/r

gesetzl. Betreuer/in

Tel.:

Mobil:

Fax:

Mail:

**Anfrage für** Name:

Geb.-Dat.:

Pflegegrad:

Zimmerwunsch:

EZ

DZ

egal

Aufenthalt:

Kurzzeitpflege

vollstat. Pflege von:

bis:

Bemerkungen:

**Grund und Dringlichkeit (kurz benennen):**

**Diagnosen und Besonderheiten (kurz benennen):**

*Einwilligung nach den Datenschutzbestimmungen § 15 KDG*

1) Ich bin einverstanden, dass die Altenheim St. Johannes gGmbH folgende Daten bei mir erhebt, speichert und aktualisiert, um eine Anmeldung zur Heimaufnahme durch zu führen.

- Stammdaten (Name, Geburtsdatum)
- Gesetzlicher Betreuer bzw. Bevollmächtigter ( Stammdaten, Aufgabengebiet)
- Angehörige / Hauptansprechpartner
- Pflegegrad
- Arztberichte incl. Diagnosen und Befunde

2) Diese Einwilligung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.