

ASB Seniorenpflege „Haus am Alten See“
Kanalstraße 19
99817 Eisenach / OT Stregda

Interessentenanfrage

Interessent / Pflegeperson

Name.....

Vorname.....

Straße.....

PLZ/Ort.....

Telefon.....

Geb.Datum.....

Pflegegrad.....

Höherstufung wurde beantragt

Dringlichkeit:

Einzelzimmer Doppelzimmer

Dauerpflege Kurzzeitpflege

Derzeitiger Aufenthaltsort:.....

Ansprechpartner hier:.....

Diagnosen / Probleme / Sonstiges:

.....
.....
.....

Hausarzt :

Krankenkasse.....

Datum: _____

Unterschrift: _____

Datenschutzerklärung: Ich stimme der Speicherung oben genannter Daten zwecks Anmeldung für einen Pflegeplatz in der Einrichtung zu. Die Daten werden nur zu diesem Zweck und im Falle eines Einzugs zur Vertragserfüllung genutzt. Sollte es zu keinem Einzug kommen, werden die Daten nach Widerruf der Interessensbekundung oder automatisch nach 12 Monaten gelöscht.

Datum: _____

Unterschrift: _____