

Optagelsesblanket Stationær-pleje / Korttidspleje

Afleveres hurtigst muligt, dog senest en uge inden indflytning.

Personlige data (ny beboer)

Fornavn:	Efternavn:
Født den:	Fødested:
Gade:	Postnr., by:
Fødenavn:	Tlf.-Nr.
Nationalitet:	Religion:
Mindretalsmedlem: ja <input type="checkbox"/> nej <input type="checkbox"/>	Kirke/Menighed:
Opholdssted p.t.	
hjemme <input type="checkbox"/>	plejehjem <input type="checkbox"/>
sygehus <input type="checkbox"/>	andet

Optagelsesinformationer (udfyldes af Plejehjemmet)

Indflytningsdato:	Udflytningsdato:	
Afdeling:	Værelse:	
Korttidspleje: <input type="checkbox"/>	Verhinderingspleje: <input type="checkbox"/>	Stationær-pleje: <input type="checkbox"/>
Udfyldt den: dato.	Udfyldt af: initialer	

Oplysninger om pårørende:

1. Familierelation: Ægtefælle <input type="checkbox"/>	Søn/Datter <input type="checkbox"/>	andet
Fornavn:	Efternavn:	
Gade:	Postnr., by:	
Tlf.-Nr.	Mobil-Nr.	
Email-adresse:		
Ansvarlig ved ind- og udflytning: ja <input type="checkbox"/>	nej <input type="checkbox"/>	
Værge <input type="checkbox"/>	Befuldmægtigt <input type="checkbox"/>	
Dokumentation skal vedlægges		

Oplysninger om pårørende:

2. Familierelation: Ægtefælle <input type="checkbox"/>	Søn/Datter <input type="checkbox"/>	Andet:
Efternavn:	Fornavn:	

Plejegrad:

1 2 3 4 5 ingen foreløbig plejegrad:
ansøgning om plejegrad søgt: dato

Oplysninger ved korttidsplejeophold:

Ophold fra til Antal dage

Mulighed for fortsættelse af opholdet ønskes: ja nej

Tidligere ophold i korttidspleje i år: nej ja Antal dage

Eventuelt ønsket begravelsesinstitut/bedemand:

Navn: foretrukken begravelsesform:

Gade: Postnr., by:

Andet/ Bemærkninger:**Vedlagte kopier:**

Livstestamenter (Patientenverfügung)

Plejefuldmagt (Betreuungsvollmacht/Betreuerausweis)

Identitetskort/rejsepas (Pas/Ausweis)

Besked over pensionen (Rentenbescheid)

Besked over Plejegrad (Pflegegradbescheid)

Diverse andre fuldmagter (div. andere Vollmachten
z.B. Vorsorgevollmacht)

Dansk Alderdomshjem bekræfter, at alle oplysninger bliver behandlet fortroligt jf. lovens regler.

Jeg er indforstået med, at ovenstående data gemmes og behandles fortroligt. Jeg bekræfter, at alle oplysninger korrekte. Ved ændringer af ovenstående data, informeres Dansk Alderdomshjem omgående.

.....
Sted, Dato

.....
Underskrift beboer hhv. befuldmægtige