

Eingegangen am: _____ bestätigt am: _____ erfasst am: _____

BEWERBUNG um Aufnahme in unser ökumenisches Betagtenzentrum

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Altersheim | <input type="checkbox"/> Einzelbewerbung |
| <input type="checkbox"/> Pflegeheim | <input type="checkbox"/> Paarbewerbung |
| <input type="checkbox"/> Wohngruppe für Demenz | <input type="checkbox"/> vorsorglich |
| | <input type="checkbox"/> dringend |

Name	_____	Vorname	_____
Geburtsdatum	_____	Bürgerort	_____
Zivilstand	_____	Konfession	_____
Ehemaliger Beruf	_____	AHV-Nr.	_____
Jetzige Adresse	_____	Wohnort	_____
Tel.-Nr.	_____	E-Mailadresse	_____
Handy-Nr.	_____		

Wenn verheiratet Name und Vorname des Ehepartners _____

Geburtsdatum des Ehepartners _____

verwitwet/geschieden/getrennt seit _____

seit wann in Seebach niedergelassen _____

seit wann in Zürich niedergelassen _____

waren Sie früher einmal in Seebach wohnhaft? _____

Kinder oder sonstige nahe Angehörige:

Name, Adresse, Tel.-Nr., E-Mail, Verwandtenstatus

Hausarzt _____

Bemerkungen _____

Der/die Unterzeichnete bestätigt die Richtigkeit der vorstehenden Angaben und ermächtigt den Vertrauensarzt des Alters- und Pflegeheimes Grünhalde beim Hausarzt allenfalls medizinische Auskünfte einzuholen.

Datum _____

Unterschrift _____

Sämtliche Angaben werden streng vertraulich behandelt. Es wird ausdrücklich darauf aufmerksam gemacht, dass mit der Entgegennahme dieser Anmeldung noch keine Zusicherung für eine Aufnahme gegeben wird. Ueber die Aufnahme entscheidet der Vorstand resp. die Heimkommission.