

Bei Ehepaaren bitte zwei Anmeldeformulare ausfüllen

**Personalien**

Name: .....	Vorname: .....
Geburtsdatum: .....	Zivilstand: ..... Konfession: .....
Strasse: .....	PLZ / Ort: .....
Tel.-Nr.: .....	Rechtlicher Wohnsitz: .....
Handy-Nr.: .....	Beruf: .....
Hausarzt: .....	AHV-Nummer: .....
Krankenkasse: .....	Versicherungsnummer: .....
In Wetzikon niedergelassen seit: .....	Heimatort: .....

**Wohnsituation vor dem Eintritt**

Privathaushalt       Spital       anderes Heim       .....

**Kontaktperson**

Name: .....	Vorname: .....
Strasse: .....	PLZ / Ort: .....
Tel.-P: .....	Tel.-G: .....
Verwandtschaftsgrad: .....	Handy-Nr.: .....
E-Mail: .....	

**Finanzielles**

Bei Fragen bezüglich Ergänzungsleistungen können Sie sich an die Abteilung Sozialversicherung der Stadt Wetzikon wenden.

**Diagnosen**

.....  
.....

**Besonderes**

Ich habe eine Patientenverfügung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ich habe einen Vorsorgeauftrag	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Ich benötige Hilfe beim An- und Ausziehen	<input type="checkbox"/> ja, wie? .....	<input type="checkbox"/> nein
Ich benötige Hilfe bei der Körperpflege	<input type="checkbox"/> ja, wie? .....	<input type="checkbox"/> nein

Ich benötige Hilfe beim Essen (Unterstützung)  ja, wie? .....  
 Schluckstörung  
 nein

Mobilität eingeschränkt  ja, Form? .....  
 Sturzgefahr  
 nein

Inkontinenz  ja  nein

**Orientierung (Persönlich / Ort)**

.....  
.....

**Hilfsmittel**

Ich benötige folgende Hilfsmittel:

- Rollator
- Rollstuhl
- Gehhilfe
- Katheter
- ...

**Bemerkungen:**

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

**Ein Umzug in ein Pflegezentrum ist dann vonnöten, wenn die betroffene Person nicht mehr alleine den Alltag bewältigen kann.**

Der/die Unterzeichnete bestätigt die Richtigkeit der Angaben, ermächtigt die Leitung Pflegezentrum, beim Hausarzt medizinische Auskünfte einzuholen und entbindet den Arzt insofern von der ärztlichen Geheimhaltung.

Datum: ..... Unterschrift: .....

Unterschrift/Visum MA Pflegezentrum Wildbach: .....

---

Sämtliche Angaben werden streng vertraulich behandelt. Wir machen Sie ausdrücklich darauf aufmerksam, dass wir mit Entgegennahme dieser Anmeldung die Aufnahme nicht zusichern können.