

## Anmeldung

- Warteliste  
 Ferienaufenthalt von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 Eintritt ab \_\_\_\_\_

### Angaben zur Person

Name \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Vornamen \_\_\_\_\_ Zivilstand \_\_\_\_\_  
Strasse \_\_\_\_\_ Konfession \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_ Beruf \_\_\_\_\_  
eMail \_\_\_\_\_ Telefonnummer \_\_\_\_\_

Melderechtlicher Wohnsitz \_\_\_\_\_

AHV-Nummer \_\_\_\_\_

Heimatorte/Nationalität \_\_\_\_\_ Bitte Ausweiskopie beilegen

Krankenkasse \_\_\_\_\_ Bitte Kopie KK-Karte beilegen

Hilflosenentschädigung  leicht  mittel  schwer

### Kontaktpersonen

Name, Adresse, Telefonnummer, eMail, Verwandtschaftsbeziehung

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Rechnungsempfänger

Name, Adresse, Telefonnummer, eMail

---

---

## Kurzer Lebenslauf in Stichworten

---

---

---

---

---

---

---

---

## Medizinische Angaben

Hausarzt \_\_\_\_\_

Spezialarzt \_\_\_\_\_

Augenarzt \_\_\_\_\_

Zahnarzt \_\_\_\_\_

**Medikamente**  keine  
Aufzählung oder Medikamentenliste beilegen

---

---

## Bestätigung der Angaben

Ort, Datum

Unterschrift