

Aufnahme-Bogen Teil 1a - Aufnahmeanfrage

Anfragetag: ____ / ____ / ____

Bewerber/-in: _____ Geburtsname: _____

Straße: _____ PLZ: | | | | | | | | Ort: _____

Geburtsort: _____

Geburtstag: ____ / ____ / ____ Geschlecht: m w div. Religion: rk. ev. _____Fam.-Stand: led. verh. gesch. verw. unbek. Nationalität: dt. _____ unbek.

Diagnose: _____

Beeinträchtigungen: Rollstuhlfahrer Rollator suchtgefährdet _____ sonstige _____ weitgehend selbstständig im lebenspraktischen Bereich unselbstständig (hoher Betreuungsaufwand hoher Aufsichtsbedarf)Derzeitige Wohnsituation: in eigener Wohnung Familie/Verwandte Einrichtung _____ sonstige _____

Betreuer/-in: _____ Tel. _____ Fax _____

Straße: _____ PLZ: | | | | | | | | Ort: _____

 Angehörige(r) Berufsbetreuer E-Mail _____Umfang: Alle Ber. Vermögen Aufenthalt Gesundheitsfürsorge _____

Anfrager/-in: _____ Telefon: _____

Institution: _____ PLZ: | | | | | | | | Ort: _____

Infogespräch: am ____ / ____ / ____ Ansprechpartner: Bewerber Betreuer Anfrager Infogespräch durchgeführt

Notizen: _____

 Antrag an LWL abgeschickt.Besichtigungstermin vereinbaren in von-Galen-Haus WG Anna WG Lea
 Dezentrales Wohnen Haus Lukas Haus Jacoba**Ergebnis** Aufnahme in **WG** _____ zzt. kein freier, geeigneter Platz, Aufnahme in **Interessentenliste** **Absage**, keine Kostenübernahme durch Sozialhilfeträger Bewerber wünscht **keine Aufnahme** mehr.

Datum / Hdz. _____