

# INTERESSENTENANFRAGE

## Seniorenzentrum im Else-Quartier

Dies ist eine Interessentenanfrage für potenzielle Bewohner\*innen. Sie können das Formular nach dem Download direkt im PDF ausfüllen und abspeichern. Sie können es aber auch direkt ausdrucken und händisch ausfüllen. Schicken Sie uns im Anschluss diese Seite per Mail oder per Post zu.

### Angaben zum Interessenten

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Pflegegrad: \_\_\_\_\_

Derzeitiger Aufenthalt: \_\_\_\_\_

### Angaben zur Kontaktperson/Angehörigen

Name und Vorname: \_\_\_\_\_

Telefon/Mobilnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Einzugsinformationen

Gewünschter Einzugstermin: \_\_\_\_\_

Kurzzeitpflege/Verhinderungspflege

Stationäre Pflege

Überleitungsbogen vorhanden:

Ja

Nein

Bevollmächtigte/ges. Betreuung:

Ja

Nein

Seniorenzentrum im Else-Quartier

Am Elseufer 2 • 49324 Melle • Tel.: 05422 / 70 00 - 700

info-melle@lavidapflegepartner.de

