



Interessentenbogen

Bitte senden Sie den ausgefüllten Interessentenbogen an o.g. Adresse zurück. Wir setzen uns mit Ihnen in Verbindung. Vielen Dank.

Antrag auf (Bitte ankreuzen)	Stationäre Pflege	Wohngruppen für Menschen mit Demenz	Wohnen mit Service	Tagespflege		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ihre Daten	Name:		Geburtsname:		Vorname:	
	Geb.:		verheiratet:		geschieden:	
	ledig:		Konfession:		Pflegegrad:	
	verwitwet:					
	derzeitige Anschrift:				
	Telefon:					
eMail:						
Pflegekasse (mit Anschrift):						
Bevollmächtigter/ gesetzl. Betreuer	Anschrift:				
	Verwandtschaftsgrad:					
	Telefon:					
	eMail:					
Vollstationäre Pflege	Zimmerwunsch:		Einzelzimmer	<input type="checkbox"/>	Doppelzimmer	<input type="checkbox"/>
	Gewünschter Einzugstermin: _____					
Liegt eine Demenz vor? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein						
Seit wann liegt die Diagnose vor? _____						



	Wie äußert sich die Demenz (z.B. gestörte Motorik, nächtliche Unruhe, Orientierungseinschränkungen, Verkennen bekannter Personen?):		
Häuslicher Pflegebedarf (bitte ankreuzen):	Behandlungspflege <input type="checkbox"/>	Körperpflege <input type="checkbox"/>	Betreuung/Entlastung <input type="checkbox"/>
	Gewünschter Versorgungsbeginn: _____		
Wohngemeinschaft	Gewünschter Einzugstermin: _____		
	Liegt eine Demenz vor? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Seit wann liegt die Diagnose vor? Wie äußert sich die Demenz (z.B. gestörte Motorik, nächtliche Unruhe, Orientierungseinschränkungen z.B. Verlegen von Gegenständen, Verkennen von Personen):		
Wohnen mit Service (bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> 1. OG <input type="checkbox"/> 2. OG	gewünschte Wohnung (Nr.): _____	alternative Wohnung (Nr.): _____	gewünschter Einzugstermin: _____
	Anz. der einziehenden Personen _____ 1. Mietinteressent Einkünfte monatlich netto _____ 2. Mietinteressent Einkünfte monatlich netto _____		



Datenschutz

Soweit zur Erfüllung dieses Vertrages erforderlich, kann die GSZ Jena GmbH die personenbezogenen Daten des Kunden unter Einschluss auch gesundheitlicher Informationen in der EDV- Anlage und der Betreuungsdokumentation speichern bzw. automatisch verarbeiten. Die personenbezogenen Daten einschließlich der Informationen über seine Gesundheit werden nur den Mitarbeitern zugänglich gemacht, die diese für die Erfüllung ihrer Aufgaben im Rahmen dieses Vertrages benötigen. Der Kunde willigt ein, dass mit der Wartung von EDV-Programmen beauftragte Firmen Kenntnis von personenbezogenen Daten erhalten können. Der Leistungsnehmer hat das Recht, jederzeit Auskunft hinsichtlich der über ihn gespeicherten bzw. verarbeiteten Daten zu verlangen.

Freigabe:	Gültig ab:	Revision:	Bezeichnung	Seite
EL	01.12.2018	2	FV 004	3