

**Informationen zu einer Anfrage
- telefonischer Erstkontakt -**

1. Bewerber*in

Name:

Geburtsdatum:

2. Anfragende*r

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

Tel: Fax:

Mail:

Diagnosen (psychiatrische und somatische)

⇒

⇒

⇒

Derzeitiger Aufenthalt

Institution:

Straße:

PLZ/Ort:

Tel: Fax:

Mail:

Ansprechpartner*in:

Kurzer Verlauf

Beschluss, Sucht, Pflegegrad

- Beschluss:.....
- Suchtproblematik.....
- Pflegegrad.....

7. Betreuer*in

Name:

Strasse:

PLZ/Ort:

Tel: Fax:

Mail:

- Betreuerausweis liegt vor

Kostenträger

⇒

8. Bewerbungsunterlagen

- ⇒ Epikrise / Arztbrief
- ⇒ letzter HEB
- ⇒ Gutachten
- ⇒ Motivationsschreiben

9. Vorstellungsgespräch / Probewohnen

Datum Vorstellungsgespräch:

Probewohnen: ja nein

Probewohnen vom: bis

10. Aufnahme vorgesehen/erwünscht

Datum:

Bereich / Zimmer:

11. Notizen / Bemerkungen/weiteres Procedere

Datum:

Handzeichen: