

	Bewerber/in	Partner/in
Name / Vorname		
Geburtsdatum		
Straße		
PLZ Wohnort		
Telefon		
Falls ich nicht erreichbar bin, wenden Sie sich an:		
Familienstand		
Staatsangehörigkeit		
Ansprechpartner / Telefon		
Seit wann wohnen Sie an ihrem jetzigen Wohnort? _____		
Ich beabsichtige die Wohnung <input type="checkbox"/> alleine <input type="checkbox"/> mit meiner/m Partner/in zu beziehen.		
Ich / wir haben ____ Kinder:		
	Name / Vorname	Adresse der Kinder
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
Ich / wir wohne/n derzeit: <input type="checkbox"/> im Eigenheim <input type="checkbox"/> bei Kindern/Verwandten <input type="checkbox"/> zur Miete/Untermiete		
Ab wann können Sie bei uns einziehen? <input type="checkbox"/> sofort <input type="checkbox"/> in ca. 3 Monaten <input type="checkbox"/> in ca 6 Monaten		
Ich / wir möchten in die Warteliste aufgenommen werden. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Schwerbehindertenausweis <input type="checkbox"/> ja _____ % <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> b beantragt		
Körperliche Gebrechen: <input type="checkbox"/> ja, welche? _____ <input type="checkbox"/> nein		
Benötigen Sie Hilfe bei: <input type="checkbox"/> Körperpflege <input type="checkbox"/> Behandlungspflege <input type="checkbox"/> im Haushalt		
Erhalten Sie derzeit Hilfe durch einen ambulanten Pflegedienst? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Es ist mir bekannt, dass durch die Antragstellung kein Anspruch auf eine endgültige Aufnahme in die Seniorenwohnanlage gegeben ist.		

_____ Datum

_____ Unterschrift

Bitte teilen Sie uns unverzüglich mit, wenn Sie Ihren Wohnsitz verlegen. Falls eventuelle Nachfragen postalisch nicht zustellbar sind, erlischt automatisch Ihre Anmeldung!