

wielandleben.ch

BETREUTES WOHNEN & TAGESSTRUKTUR

Anmeldung bei Wielandleben

- für das Betreute Wohnen (Dauerplatzierung)
- für eine Time-Out Platzierung (vorübergehend)
- für Betreute Ferien
- für Betreute Wochenende
- für eine Betreute Tagesstruktur
- für eine Betreute Tagesstruktur (Wiedereingliederung)



wielandleben | Salome & Thom Wieland | Grub 235 | 3538 Röthenbach im Emmental

+41 78 876 86 52 | info@wielandleben.ch | www.wielandleben.ch

Persönliche Angaben

Name und Vorname

Wohnadresse

PLZ / Ort

Kanton

Telefonnummer

Mobiltelefonnummer

Heimatort

E-Mail

Newsletter (4-6x pro Jahr)

Jetziger Aufenthaltsort

Geburtsdatum

AHV-Nummer 756. ____ . ____ . ____

Zivilstand

Nationalität

Konfession

Beruf und Tätigkeit

Beruf

Momentane Tätigkeit

Pensum:%

Arbeitszeiten:

Arbeitgeber

Versicherungen

Krankenkasse

Agentur:

Adresse:

Versicherten-Nr.:

IV-Rente ganze 1/2 1/4 keine angemeldet

Ergänzungsleistungen Ja Nein

Hilflosenentschädigung Ja Nein

Beistand

Beistand vollumfänglich

Name / Vorname

Adresse, Ort

E-Mail

Newsletter (4-6x pro Jahr)

Telefonnummer

Gewünschter Begleitungsbeginn

Facharzt / Therapeutin

Name

Adresse, Ort

Telefonnummer

E-Mail

Newsletter (4-6x pro Jahr)

Hausarzt

Name

Adresse, Ort

Telefonnummer

E-Mail

Newsletter (4-6x pro Jahr)

Sozialdienst

Name

Adresse, Ort

Telefonnummer

E-Mail

Newsletter (4-6x pro Jahr)

Angehörige

Nächste Angehörige (mit Adresse, Beziehungs - bzw. Verwandtschaftsbezeichnung)

.....
.....
.....
.....
.....

Zusätzliche Informationen

Wir bitten Dich noch um einige zusätzliche Informationen. Diese werden, wie alles andere, vertraulich behandelt.

Aktuelle Lebenssituation

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Aus welchem Grund möchtest Du unser Angebot in Anspruch nehmen?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Was sind Deine Erwartungen an die Betreuung?

.....
.....
.....
.....
.....

Was sind Deine Wünsche und Ziele?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Leidest Du an einer körperlichen Krankheit?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kurze biografische Eckdaten

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Hast Du Suchtprobleme? Welcher Art?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Welche Medikamente nimmst Du?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Gibt es noch Weiteres, was wir wissen sollten?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Vollmacht

Die verantwortlichen Mitarbeitenden von wielandleben in Röthenbach im Emmental sowie die Heimärzte werden hiermit ausdrücklich ermächtigt, die zur Erfüllung ihres Auftrages notwendigen Unterlagen (Berichte, Arztzeugnisse, Gutachten usw.) bei den zuständigen Stellen zur Einsichtnahme anzufordern und einzusehen. Ausserdem wird die zuständige IV-Stelle bzw. Ausgleichskasse zur Auskunftserteilung gegenüber den oben genannten Personen ermächtigt.

Ich bestätige mit der Unterschrift, dass die Angaben der Wahrheit entsprechen, und erkläre mich mit der Anmeldung für ein Betreutes Wohnen, ein Time-Out, für Betreute Ferien, für Betreutes Wochenende, für eine Betreute Tagesstruktur und für eine Betreute Tagesstruktur (Wiedereingliederung) einverstanden.

Ort, Datum

Name und Unterschrift Mitbewohnende,
Tagesgast, Feriengast oder Wochenendgast

Name und Unterschrift Vertretung