

Sehr geehrte Damen und Herren,

um die gewünschte Aufnahme in eine unserer Einrichtungen zu ermöglichen, benötigen wir im Voraus einige Informationen. Grundsätzlich findet vor Aufnahme ein ausführliches Informations- und Beratungsgespräch mit einem Mitarbeiter der aufnehmenden Einrichtung statt. Hierbei können offene Fragen geklärt und weitere Informationen erfasst werden. Wir weisen darauf hin, dass wir grundsätzlich keine Pflegebedürftigen mit einem hohen intensivpflegerischen Aufwand mit ununterbrochener Beaufsichtigung oder einem Unterbringungsbeschluss versorgen können.

Für folgende/s Altenpflegeheim wird eine Aufnahme gewünscht:

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> APH Bethanien Görlitz                      | <input type="checkbox"/> APH Gottesseggen Görlitz                | <input type="checkbox"/> APH Luisenstift Görlitz                      |
| <input type="checkbox"/> APH Wichernhaus Görlitz                    | <input type="checkbox"/> APH Goldener Stern Hoyerswerda          | <input type="checkbox"/> APH Martinstift Reichenbach                  |
| <input type="checkbox"/> APH Martin von Tours Haus<br>Klein Priebus | <input type="checkbox"/> APH Francke-Fliedner-Haus<br>Rothenburg | <input type="checkbox"/> Kurzzeitpflege im Francke-Haus<br>Rothenburg |

Auch bei Aufnahmewunsch für mehrere Einrichtungen ist ein Aufnahmeantrag ausreichend. Dieser wird intern innerhalb der Diakonie St. Martin weitergeleitet.

**Aufnahme gewünscht für:**

Herr             Frau

Name: \_\_\_\_\_, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_

Aktuell:  zu Hause             im Krankenhaus             sonstiges

**Pflegebedürftigkeit:**  beantragt am: \_\_\_\_\_

seit: \_\_\_\_\_  Pflegegrad 2             Pflegegrad 3             Pflegegrad 4             Pflegegrad 5

Aufnahme gewünscht zum: \_\_\_\_\_ oder  vorsorglich (erneute Meldung ist notwendig!)

**Hauptansprechpartner:**

Herr  Frau            Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Angehörige/r: \_\_\_\_\_  Bevollmächtigte/r             Betreuer/in

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

weitere Ansprechpartner:

Herr  Frau            Name: \_\_\_\_\_, Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Angehörige/r: \_\_\_\_\_  Bevollmächtigte/r             Betreuer/in

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_ Handy: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_            Unterschrift: ✖ \_\_\_\_\_   

**Belehrung Datenschutz**

Aufgrund der geltenden Datenschutzbestimmungen weisen wir darauf hin, dass wir die von Ihnen zur Verfügung gestellten Daten an die von Ihnen benannten Einrichtungen weiterleiten und diese zum Zweck der Kontaktaufnahme zur eventuellen Aufnahme in eine unsere Einrichtungen verwendet werden. Sollte dies von Ihnen nicht mehr gewünscht werden, so haben Sie das Recht, die Löschung der Daten schriftlich zu verlangen. Bitte richten Sie Ihr Schreiben an die Einrichtung, bei der Sie den Heimaufnahmeantrag gestellt haben.

Diese Belehrung habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum: \_\_\_\_\_            Unterschrift: ✖ \_\_\_\_\_   

|          |                 |                 |            |                    |               |
|----------|-----------------|-----------------|------------|--------------------|---------------|
| Version: | erstellt:       | Freigabe:       | gültig ab: | zu evaluieren bis: | Seite         |
| 3        | Bereichsleitung | Bereichsleitung | 08.03.2019 | 31.12.2019         | Seite 1 von 2 |

Bitte senden Sie die ausgefüllte und 2x unterschriebene **Seite 1** per Post oder Fax zu.

Hier die **Übersicht der Einrichtungen mit Adresse und Faxnummer**

Altenpflegeheim Bethanien  
Landeskronstr. 57 02826 Görlitz  
Fax: 03581 / 3841-25

Altenpflegeheim Gottesseggen  
Schlaurother Str. 14 02827 Görlitz  
Fax: 03581 / 735-479

Altenpflegeheim Luisenstift  
Biesnitzer Str. 90-93 02826 Görlitz  
Fax: 03581/ 4288-555

Altenpflegeheim Goldener Stern  
Spremlinger Str. 10 02977 Hoyerswerda  
Fax: 03571 / 60816-68

Altenpflegeheim Wichernhaus  
Johannes-Wüsten-Str. 23 02826 Görlitz  
Fax: 03581 / 640-151

Altenpflegeheim Martinstift  
Nieskyer Str. 12 02894 Reichenbach  
Fax: 035828 / 760-249

Altenpflegeheim Martin-von-Tours-Haus  
Steinbacher Weg 1 02957 Krauschwitz OT Klein Priebus  
Fax: 035775 / 4100-207

Altenpflegeheim Francke-Fliedner-Haus  
Mühlgasse 10 02929 Rothenburg/OL  
Fax: 035891 / 38-371

Kurzzeitpflege im Francke-Haus  
Mühlgasse 10 02929 Rothenburg/OL  
Fax: 035891 / 38-371

| Version: | erstellt:       | Freigabe:       | gültig ab: | zu evaluieren bis: | Seite         |
|----------|-----------------|-----------------|------------|--------------------|---------------|
| 3        | Bereichsleitung | Bereichsleitung | 08.03.2019 | 31.12.2019         | Seite 2 von 2 |