

## Anmeldung für die Tagesbetreuung im BSH.....

### BesucherIn

Familien- und Vorname	Geburtsdatum	Familienstand
Wohnadresse	Telefon	
Krankenversicherung	Vers.Nr.	Pflegegeld-Einstufung
Angaben zum sozialen Umfeld:		
Soziale Dienste: <input type="checkbox"/> Hauskrankenpflege <input type="checkbox"/> Mobile Betreuung und Hilfe <input type="checkbox"/> Heimhilfe		

### Vertrauensperson/en

Familien- und Vorname	Familien- und Vorname
Wohnadresse	Wohnadresse
Telefonnummer privat	Telefonnummer privat
Telefonnummer tagsüber	Telefonnummer tagsüber

### Hausarzt

Hausarzt	Ordinationsadresse	Telefonnummer
----------	--------------------	---------------

### Anmeldung Tagesbetreuung

Besuchstage (Zeit angeben): von                      bis	Aufnahmegespräch am
Besuch ab	Gesprächspartner
Verpflegung <input type="checkbox"/> früh <input type="checkbox"/> mittag <input type="checkbox"/> abend event. Schonkost: .....	Hin- und Rückfahrt

## Betreuung im Tageszentrum

Einschränkung / Diagnose	Medikamente
Verwendete Hilfsmittel / Bedarf an Assistenz	Interessen & Hobbys
Sonstiges	

## Angaben zur Berechnung des Kostenbeitrages

Einnahmen in Euro	Besucher €	Gatte €	Ausgaben in Euro	€
Netto-Pension (exkl. Familienbeihilfe, Pflegegeld)			Miete (exkl. Betriebskosten, Heizung)	
Sozialhilfe			Betriebskosten u. Heizung	
Unterhaltsleistungen			Eigentümerpauschale	
Ausgleichszahlungen zum Pflegegeld			Heimkosten für Gatte/in	
Wohnbeihilfe			Einkommensteuer	
Vermietung / Verpachtung				
Sonstige				
<b>Gesamteinnahmen</b>			<b>Gesamtausgaben</b>	

## Berechnung des Tagsatzes (von der Heimleitung auszufüllen)

Bemessungsgrundlage		Beitrag nach Einkommen	
Pflegegeld-Stufe		Beitrag des Pflegegeldes	
		Tagesbeitrag excl. Verpflegung	
		Verpflegung (entsprechend d. Inanspruchnahme	
		Besondere Leistungen (Pflegebad usw.)	
		<b>Tagsatz</b>	

Zahlung per Rechnung

Zahlung per Abbuchung

Bank

BLZ

Kontonummer

Änderungen der Einkommensverhältnisse sind eigenständig bekannt zu geben und werden für eine Neuberechnung berücksichtigt. Bei bekannt werden im nachhinein erfolgt eine Rückverrechnung. Die Richtigkeit der angeführten Angaben wird bestätigt. Mit den Inhalten des Merkblattes bin ich einverstanden.

....., am .....

Heimleitung

Tagesbesucher oder gesetzlicher Vertreter