

**Alters- und Pflegeheim  
Derendingen-Luterbach**  
Hauptstrasse 50  
4552 Derendingen

Telefon-Nr.: 032 681 61 81  
Fax-Nr.: 032 681 61 83  
E-Mail: Info@aph-derendingen.ch

## Anmeldung / Aufnahmegesuch

Einzelzimmer:  ja  
 nein  
 egal

vorsorglich:   
dringlich:  \*

***\*Nach einem Anruf von Seiten des  
Heimes ist mir in der Regel ein Eintritt  
in den folgenden 7 Tagen möglich.***

### Antragsteller/In (für Ehepaare bitte zwei Anmeldungen einreichen)

Name: ..... Vorname: .....

Strasse ..... PLZ, Ort: .....

Geb. Datum: ..... Tel.-Nr.: .....

Konfession: .....

Heimatort: ..... Zivilstand: .....

In Derendingen/  
Luterbach wohnhaft seit: ..... AHV-Nr.: .....

Krankenkasse : ..... Mitgl.-Nr.: .....

Name des Hausarztes: ..... Adresse: .....  
.....

### **Adressen von Familienangehörigen oder anderen Vertrauenspersonen (evtl. Vormund / Beistand:**

Name: ..... Name: .....

Vorname: ..... Vorname: .....

Strasse: ..... Strasse: .....

PLZ, Ort: ..... PLZ, Ort: .....

Tel.-Nr. .... Tel.-Nr. ....

Natel-Nr. .... Natel-Nr. ....

Angehörigenstatus: ..... Angehörigenstatus: .....

**Alters- und Pflegeheim  
Derendingen-Luterbach**  
Hauptstrasse 50  
4552 Derendingen

Telefon-Nr.: 032 681 61 81  
Fax-Nr.: 032 681 61 83  
E-Mail: Info@aph-derendingen.ch

Name:	.....	Name:	.....
Vorname:	.....	Vorname:	.....
Strasse:	.....	Strasse:	.....
PLZ, Ort:	.....	PLZ, Ort:	.....
Tel.-Nr.	.....	Tel.-Nr.	.....
Natel-Nr.	.....	Natel-Nr.	.....
Angehörigenstatus:	.....	Angehörigenstatus:	.....

Name:	.....	Name:	.....
Vorname:	.....	Vorname:	.....
Strasse:	.....	Strasse:	.....
PLZ, Ort:	.....	PLZ, Ort:	.....
Tel.-Nr.	.....	Tel.-Nr.	.....
Natel-Nr.	.....	Natel-Nr.	.....
Angehörigenstatus:	.....	Angehörigenstatus:	.....

Der / Die Unterzeichnete bestätigt die Richtigkeit der Angaben und ermächtigt die Heimleitung bzw. die Pflegedienstleitung weiterführende Auskünfte bei Aerzten und Institutionen einzuholen.

Ihre Anmeldeunterlagen werden von uns streng vertraulich behandelt.

Ort: .....

Datum: .....

Unterschrift: .....