



Unverbindliche Anfrage für die Tagespflege

1. Daten des Pflegebedürftigen

MENSCHEN

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

LEBEN

Postleitzahl _____ Ort _____ Strasse _____

VISIONEN

Pflegestufe _____ Pflegekasse _____ Hausarzt _____

Derzeitiger Gesundheitszustand:

2. Daten des Ansprechpartners

Name _____ Vorname _____ Telefon _____

Postleitzahl _____ Ort _____ Strasse _____

3. Wünsche für die Tagespflege:

- Die Tagespflege sollte an ungefähr _____ Tagen pro Woche stattfinden
- Die Tagespflege sollte baldmöglichst beginnen
- Die Fahrt zu PRO HUMAN sollte erfolgen durch Angehörige PRO HUMAN
- Die Heimfahrt sollte erfolgen durch Angehörige PRO HUMAN
- Die folgende Abholzeit morgens muss eingehalten werden (wenn PRO HUMAN Fahrten übernimmt) von _____ bis _____
- _____

4. Finanzierung der Tagespflege

- Die häusliche Pflege wird (teilweise) von einem ambulanten Pflegedienst übernommen
- Der entstehende Eigenanteil wird komplett aus eigenem Einkommen und Vermögen finanziert.
- Das Einkommen und Vermögen reicht zur Bezahlung des entstehenden Eigenanteils nicht aus, ich habe bereits die Kostenübernahme beim Sozialamt beantragt.
- Das Einkommen und Vermögen reicht zur Bezahlung des entstehenden Eigenanteils nicht aus, ich hätte gerne Information zur Antragstellung beim Sozialamt.

_____ Datum

_____ Unterschrift

