



Stationäres Christliches Hospiz „Haus Geborgenheit“

Badestraße 23a

99768 Harztor OT Neustadt

Telefon: 03 63 31 / 36-170 Fax: 03 63 31 / 36-171 E-Mail: hospiz@diako-harz.de

Anmeldung zur Aufnahme

Datum: _____ Notiz von: _____

Name: _____ Vorname: _____

geb. am: _____ Vers.-träger: _____

Adresse / Telefon: _____

Erkrankung: _____

Hausarzt: _____ benachrichtigt ja nein

neuer Hausarzt muss gesucht werden: _____ erledigt

Name / Adresse / Telefon: _____

Angehörige: _____

Wo befindet sich der Patient zur Zeit? _____

Kontaktperson / Telefon: _____

Pflegegrad: I II III IV V
 nein beantragt

MRSA ja nein

Lokalisation: _____

Bemerkungen: _____

Patientenverfügung vorhanden: ja nein

Vorsorgevollmacht vorhanden: ja nein