



## Anmeldebogen für den Bereich Wohnen

1	<b>Möchten Sie weiterhin auf der Warteliste stehen?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, bitte nur Position 2 und 3 ausfüllen
2	<b>Name, Vorname</b> Klient	
3	<b>Adresse</b> Klient	
4	<b>Telefonnummer</b> Klient	
5	<b>Geburtsdatum</b> Klient	
6	<b>Konfession</b> Klient	<input type="checkbox"/> röm-kath. <input type="checkbox"/> evang. <input type="checkbox"/> sonstige ☞
7	<b>E-Mail</b> Klient	
8	<b>Name, Vorname</b> Rechtlicher Betreuer	
9	<b>Adresse</b> Rechtlicher Betreuer	
10	<b>Telefonnummer</b> Rechtlicher Betreuer	
11	<b>E-Mail</b> Rechtlicher Betreuer	
12	<b>Name, Vorname</b> Eltern (wenn nicht rechtlicher Betreuer)	
13	<b>Adresse</b> Eltern (wenn nicht rechtlicher Betreuer)	
14	<b>Telefonnummer</b> Eltern (wenn nicht rechtlicher Betreuer)	
15	<b>E-Mail</b> Eltern (wenn nicht rechtlicher Betreuer)	
16	<b>Umfang der Betreuung</b>	<input type="checkbox"/> Aufenthaltsbestimmung <input type="checkbox"/> Vermögensangelegenheiten <input type="checkbox"/> Gesundheitsfürsorge <input type="checkbox"/> Sonstiges, was ☞
17	<b>Derzeitige Tagesstruktur</b>	<input type="checkbox"/> Werkstatt für behinderte Menschen <input type="checkbox"/> Schule <input type="checkbox"/> Sonstiges, was ☞



18	<b>Bevorzugte Wohnform</b>	<b>Stationäres Wohnen</b> <input type="checkbox"/> Haus der Lebenshilfe <input type="checkbox"/> Villa Keller <input type="checkbox"/> Außenwohngruppe	<b>Ambulant Unterstütztes Wohnen</b> <input type="checkbox"/> eigene Wohnung <input type="checkbox"/> Wohngruppe (WG)
19	<b>Gewünschtes Aufnahmejahr</b>		
20	<b>Schweregrad und Art Behinderung</b>	<input type="checkbox"/> geistige Behinderung <input type="checkbox"/> schwere geistige Behinderung <input type="checkbox"/> schwerst-mehrfache Behinderung	
21	<b>Genauere Diagnose</b>		
22	<b>Körperliche Behinderung</b>	<input type="checkbox"/> schwer gehbehindert, dauernd auf Rollstuhl angewiesen <input type="checkbox"/> gehbehindert <input type="checkbox"/> spastische Behinderung <input type="checkbox"/> sonstiges, was ☞	
23	<b>Psychische Erkrankungen</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welche: ☞	
24	<b>Pflegestufe</b>	<input type="checkbox"/> keine Pflegestufe <input type="checkbox"/> Pflegestufe 0 <input type="checkbox"/> Pflegestufe I <input type="checkbox"/> Pflegestufe II <input type="checkbox"/> Pflegestufe III	
25	<b>Besonderheiten</b>		
26	<b>Besondere Anforderungen an Räumlichkeit</b>		
27	<b>Aufnahmeantrag in einer anderen Einrichtung</b>	<input type="checkbox"/> ja , wo: ☞ <input type="checkbox"/> nein	
28	<b>Hausbesichtigung gewünscht</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
29	<b>Mitglied der Lebenshilfe</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

<b>Datum</b>	
<b>Unterschrift</b> Klient	
<b>Unterschrift</b> Rechtlicher Betreuer	