

## Anmeldeformular Warteliste

### Personalien

|              |  |            |      |
|--------------|--|------------|------|
| Name         |  | Vorname    |      |
| Zivilstand   |  | Konfession |      |
| ehem. Beruf  |  | Geb. Datum |      |
| Strasse      |  | PLZ /Ort   |      |
| Bürgerort    |  | AHV Nr.    | 756. |
| Schriften in |  | Hausarzt   |      |
| Telefon      |  | Mail       |      |

### Erste Bezugsperson/Ansprechpartner

|         |  |                |  |
|---------|--|----------------|--|
| Name    |  | Vorname        |  |
| Strasse |  | PLZ/Ort        |  |
| Telefon |  | Natel          |  |
| E-Mail  |  | Beziehungsgrad |  |

### Weitere Ihnen wichtige Bezugsperson

|         |  |                |  |
|---------|--|----------------|--|
| Name    |  | Vorname        |  |
| Strasse |  | PLZ/Ort        |  |
| Telefon |  | Natel          |  |
| E-Mail  |  | Beziehungsgrad |  |

### Eintrittswunsch

|   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> frühestmöglich = definitiv | Ich beabsichtige in den nächsten Monaten einzutreten.   |
| <input type="checkbox"/> eigene Angaben             |   |
| <input type="checkbox"/> unbestimmt = vorsorglich   | Das Altersheim Rotmonten erwartet von Ihnen eine Nachricht um die Anmeldung auf definitiv zu setzt. |

*Hinweis: Wir möchten Sie daran erinnern, dass unsere Institution rauchfrei ist. Rauchen ist nur im Freien möglich.*

Datum

Unterschrift der ausfüllenden Person

