**VORSORGLICHE ANMELDUNG / AUFNAHME WARTELISTE**

(download als Word-Dokument zum Ausfüllen unter: [www.heime-uster.ch ->](https://www.heime-uster.ch/nc/unsere-organisation/publikationen-dokumente/) Unsere Organisation -> Dokumente)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Für** | **Wohnheim  Im Grund** | **Altersheim  Im Grund** | **Pflegezentrum  Im Grund** | **Pflegezentrum Dietenrain** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Besondere Wünsche** | **Pflegezentrum:**  **Wohnheim:** | **1er-Zimmer**  **1-Zimmer-Wohnung** | **2er-Zimmer**  **2-Zimmer-Wohnung** |

**Personalien**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name:** | **Vorname:** |
| **aktuelle Wohnadresse Strasse / Nr:** | |
| **PLZ / Ort:** |  |
| **Telefon:** | **E-Mail:** |
| **Zivilrechtlicher Wohnsitz:** |  |
| **Geburtsdatum:** | |
| **Hausarzt / Hausärztin (Name, Adresse):** | |

**Möchten Sie auf die Warteliste aufgenommen werden? Ja  Nein**

**Wen sollen wir informieren, wenn das gewünschte Zimmer frei wird?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name:** | **Vorname:** |
| **Strasse / Nr / PLZ / Ort:** | |
|  | |
| **Telefon:** | **E-Mail:** |
| **Beziehungsgrad:** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ort, Datum** |  |  |
| **Unterschrift** |  | |
| **Zukünftige Bewohnerin / Zukünftiger Bewohner:** | |  |
| **Oder Vertreterin/Vertreter**  **Beziehungsgrad:** | |  |

Anmeldung einsenden an: Heime Uster - Beratung & Aufnahme - Wagerenstrasse 20 - 8610 Uster; beratung@heime-uster.ch