

**Anmeldebogen** vom \_\_\_\_\_

bei telefonischer Anfrage:

- die Einwilligung zur Datenerhebung wurde mündlich erteilt.  
 eine mündliche Datenschutzzinformation wurde angeboten.

**Johannes-van-Acken-Haus**  **St.-Altfrid-Haus**

**Vollstationäre Pflege**  **Kurzzeitpflege**

*(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

**Persönliche Daten:**

Vor- und Zuname :	
Adresse vor Einzug:	
Telefonnummer:	Familienstand:
Konfession:	Geb.-datum:

**Angehörige:**

Name:		
Anschrift:		
Telefon privat:	dienstlich:	Fax:
Mobil:	E-Mail:	
Beziehung / Verwandt:		

**Betreuer:** (nach Betreuungsrecht):

**Bevollmächtigter:**

Name:		
Anschrift:		
Telefon privat:	dienstlich:	Fax:
Mobil:	E-Mail:	

**Hausarzt:**

Name und Anschrift:
Telefon:

Pflegekasse/Krankenkasse .....

Pflegebedürftigkeit wurde  festgestellt  nicht festgestellt

Pflegegrad 2  3  4  5

Falls noch keine Pflegebedürftigkeit festgestellt wurde:

Wurde ein Antrag bei der Pflegekasse gestellt?  ja Datum: \_\_\_\_\_  
 nein

Vereinbarungen zum Einzug; Bemerkungen
--

### **Einwilligung:**

Mit der automatisierten und nicht automatisierten Erfassung meiner persönlichen Daten und deren Verarbeitung bin ich einverstanden, soweit sie zum Zwecke der unverbindlichen Platzanfrage und evtl. späteren Kontaktaufnahme erforderlich ist

Eine Weitergabe meiner Daten an externe Empfänger findet nur entsprechend den Angaben in der Datenschutzzinformation statt.

Meine Einwilligung bezieht sich ausdrücklich auch auf besondere personenbezogene Daten wie z.B. Gesundheitsdaten oder Sozialdaten.

### **Freiwilligkeit**

Diese Einwilligung erteile ich freiwillig. Mir ist bekannt, dass ohne meine Einwilligung der Verarbeitungszweck nicht oder nur eingeschränkt erbracht werden kann.

### **Schweigepflichtentbindung**

Ich bin über die verwendeten Dokumentationssysteme und die berufliche Schweigepflicht der Mitarbeitenden informiert.

Innerhalb des/der o.g. Dienstes/Einrichtung können meine Daten ausgetauscht werden. Ich befreie die mich beratenden und/oder betreuenden Mitarbeitenden für diese Zwecke von der Schweigepflicht.

### **Mein Widerrufsrecht**

Ich weiß, dass ich diese Erklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der erfolgten Verarbeitung meiner Daten nicht berührt.

Meinen Widerruf kann ich gegenüber den für die Datenverarbeitung verantwortlichen Mitarbeitenden geltend machen.

### **Datenschutzzinformation**

Die Datenschutzzinformation ist mir ausgehändigt worden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
ggf. Unterschrift Bevollmächtigte\*/r/gesetzl. Betreuung