

## Anmeldeformular - Villa Lepsiusstraße –

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geb.-datum: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_

Religion:                    katholisch                    evangelisch                    andere                    ohne  
(bitte angeben)

**Pflegegrad:**

Unterstützungsbedarf:

- |   |           |
|---|-----------|
| ✓ Pflegerische Hilfen                     | ja / nein |
| ✓ Hauswirtschaftliche Hilfen              | ja / nein |
| ✓ Alltagsbegleitung                       | ja / nein |
| ✓ Sonstiges (bitte nähere Angaben machen) |           |

Interesse an einer:                     Wohngemeinschaft  
(bitte ankreuzen)                     Wohnung