

# Aufnahmebogen für die 24h Pflege - Pflegebedarfsermittlung

## 1. Persönliche Daten

Name:

Geburtsdatum:

Adresse:

Postleitzahl, Ort:

Telefonnummer:

E-Mail:

## 2. Gesundheitsdaten

Allergien:

Chronische Erkrankungen:

Medikamente:

Besondere Einschränkungen (z. B. Mobilität, Ernährung):

## 3. Pflegebedarf

Pflegegrad:

Benötigte Unterstützung (z. B. Mobilität, Hygiene, Ernährung):

Sonstige Informationen zum Pflegebedarf:

## 4. Zustimmungserklärung

Ich bestätige, dass die oben genannten Angaben korrekt und vollständig sind.

Ort, Datum:

Unterschrift: