

# Steckbrief

## Kontaktdaten des Gastes:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Geb.Datum: \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_

**Einrichtung:** \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

## Wer ist im Notfall während des Aufenthalts Tag und Nacht erreichbar:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

**Rechnungsadresse:** (falls abweichend von Wohn- oder Heimadresse)

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

**Um welche Behinderung handelt es sich:**

\_\_\_\_\_

**Gibt es spezielle gesundheitliche Probleme / Allergien:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Wie selbstständig ist unser Gast ? Wieviel Hilfe benötigt er / sie ?**

Morgentoilette: \_\_\_\_\_

WC: \_\_\_\_\_

Zähne putzen: \_\_\_\_\_

Beim Essen: \_\_\_\_\_

An-/Ausziehen: \_\_\_\_\_

Sonstiges: \_\_\_\_\_

**Worauf muss besonders geachtet werden? Gefahren / Risiken:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Wandert und spaziert unser Gast gerne?** \_\_\_\_\_

**Spricht unser Gast? Wie teilt er sich mit?** \_\_\_\_\_

---

**Lieblingsbeschäftigung:** \_\_\_\_\_

**Lieblingsessen:** \_\_\_\_\_

**Genussmittel Alkohol / Rauchen):** \_\_\_\_\_

**Hilfsmittel:** \_\_\_\_\_

**Weitere Besonderheiten:** \_\_\_\_\_

**Medikamentengabe:** selbstständig: Ja / Nein

Die Medikamente müssen bei Ankuft zusammen mit dem aktuellen Medikamentenblatt gerichtet sein (Dosette o.ä.). Nicht in der Dosette gerichtete Medikamente (Flüssigkeiten, Notfall- und Reservemedikamente) müssen in der Originalverpackung abgegeben werden.

**Kosten:**

Pauschale: 190,00 • / Nacht, für Betreuungsmehraufwand werden zusätzlich  
20,00 • / Nacht berechnet.

Für individuelle Bedürfnisse wie (Zeitschriften, Postkarten, Eintritte, Konsumationen) bitte entsprechend Taschengeld mitgeben.

Die Versicherung ist Sache des Gastes, der Einrichtung resp. des gesetzlichen Vertreters.

Wir empfehlen Ihnen eine Kopie dieses Formulars für Ihre Unterlagen zu erstellen.

**Wir freuen uns auf einen schönen Aufenthalt.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift