

Anmeldeformular

Anmeldung zum Eintritt

Anmeldung für Interessentenliste

Bitte das Formular gut leserlich und vollständig ausfüllen (für jede Person ein Formular verwenden).

1) Persönliche Angaben zur/zum Bewerber/in

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Geburtsdatum		Telefon-Nr.	
Zivilstand		Konfession	
Heimatort		Kirchgemeinde	
Schriften deponiert in		seit	
Heutiger Aufenthaltsort:			
Name und Vorname des Ehe-/		Lebenspartners	

2) Angehörige oder Kontaktperson

1. Kontaktperson

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefon-Nr.		Natel	
Verwandschaftsgrad (z. B. Tochter)		E-Mail	

2. Kontaktperson

Name		Vorname	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefon-Nr.		Natel	
Verwandschaftsgrad z. B. Tochter)		E-Mail	

3) Hausarzt

Name		Vorname:	
Strasse		PLZ/Ort	
Telefon-Nr.		E-Mail	

4) Persönliche Wünsche

Ihr Wunschtermin für den Eintritt

Möchten Sie einen Telefonanschluss im Zimmer?

Ja

Nein

Möchten Sie einen Fernsehanschluss im Zimmer?

Ja

Nein

Möchten Sie zuerst Probewohnen?

Ja

Nein

5) Welche Zimmerkategorie wünschen Sie?

- Einzelzimmer
- 1- Zimmerwohnung im Froschhüsli
- 2- Zimmerwohnung im Froschhüsli
- 2- Zimmerwohnung im Froschhüsli

Bemerkungen:

Ort und Datum:

Die/der BewerberIn:

Gesetzlicher Vertreter:

Diese Anmeldung ist unverbindlich und bewirkt keinen Anspruch auf einen Platz im Alterszentrum Blumenheim. Die Zentrumsleitung berücksichtigt Anmeldungen entsprechend der Reihenfolge des Eingangs, der Dringlichkeit sowie den aktuellen Platzverhältnissen. Für allfällige Fragen und Anliegen im Zusammenhang mit einem künftigen Aufenthalt bei uns im Alterszentrum stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Vielen Dank für Ihr Interesse.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an folgende Adresse

*Alterszentrum Blumenheim
General-Guisan-Strasse 4
4800 Zofingen*