Unterbezirk Ennepe-Ruhr

QM 200 201 709

Antrag auf Aufnahme

Ich beantrage die Aufnahme in **Wohnhäuser Silschede**

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

PLZ Ort: _____

Adresse der Eltern oder des gesetzl. **Betreuers**

Name: _____

Anschrift: _____

PLZ Ort _____

Tel.-Nr. _____

Mobil: _____

Fax Nr. _____

Mail: _____

Ein Gesundheitszeugnis nach § 36 (4) Infektionsschutzgesetz wird beim Einzug vorgelegt.

Bei meinem zuständigen Sozialamt werde ich gleichzeitig die Kostenübernahme für das Wohnhaus Silschede beantragen.

Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass die Ergebnisse ärztlicher und psychologischer Untersuchungen anderer Institutionen den Vertretern des Wohnhauses zur Verfügung gestellt werden.

Insoweit entbinde/n ich/wir Ärzte und Psychologen auch von ihrer Schweigepflicht.

_____	_____	_____
Ort	**Datum**	**Unterschrift**