



Stammdatenerfassung für Hilfesuchende

Anrede	Frau	Herr	Dr.					
Vorname			Name					
Straße			Geb-Datum					
PLZ			Ort					
Telefon-Nr.			Mobil-Nr.					
e-mail			Pflegegrad	1	2	3	4	5

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Alleinstehend mit Kind(ern) | <input type="checkbox"/> Einzelpersonenhaushalt |
| <input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft ohne Kinder | <input type="checkbox"/> Senioreneinrichtung |
| <input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft mit Kind(ern) | <input type="checkbox"/> Klinik |

Situation:	
Zu klären:	
Erfasst:	