



Färbergasse 7
4400 Steyr

Tel: (07252) 574 - 0
Fax: (07252) 574 - 333
Email: office@gwg-steyr.at
http://www.gwg-steyr.at

AUFNAHMEANTRAG FÜR BETREUTES WOHNEN SONNENWIESE

1. Angaben zur eigenen Person

Familienname: Vorname:

Geburtsdatum:

Straße: Hausnr.:

PLZ: Ort:

Telefonnr.: Email:

Staatsbürgerschaft

Familienstand: ledig verwitwet geschieden verheiratet mit

.....

in Lebensgemeinschaft mit

.....

Krankenversichert bei: Sozialvers.Nr.:

Von wem beziehen Sie Ihre Pension:

Monatl. Einkommen:

Bank: Bankleitzahl:

Kontonr.:

Miete bzw. Betreuungskosten siehe beiliegendes Informationsblatt

2. Angaben zu Angehörigen/Bezugspersonen

Familienname: Vorname:

Straße: Hausnr.:

PLZ Ort:

Telefonnr.: Email:

Verwandtschaftsgrad:

Sachwalter: nein ja Name:
(bitte Nachweis beilegen)

3. Gesundheitszustand/Soziales Umfeld

Hausarzt:

Pflegegeld: ja Stufe: um Erhöhung angesucht am:

nein angesucht am:

Mobile Betreuung: ja nein durch:

Zubereiten von Mahlzeiten:

koche selbst durch Angehörige/Bekannte/Nachbarn

Essen auf Rädern Gourmet-Menü od. Fertiggerichte

Gasthaus Sonstiges:

Mobilität

<input type="checkbox"/>	Selbständig
<input type="checkbox"/>	Gehfähig mit tech. Hilfsmittel
<input type="checkbox"/>	Mobil mit personeller Unterstützung
<input type="checkbox"/>	Weitgehende Bettlägrigkeit (Mobilisation möglich)
<input type="checkbox"/>	Vollständige Bettlägrigkeit

NOTIZEN:

Orientierung	
<input type="checkbox"/>	Voll orientiert
<input type="checkbox"/>	Orientierungsschwierigkeiten bei neuen Situationen
<input type="checkbox"/>	Zeitweise Desorientiertheit
<input type="checkbox"/>	Dauernde Desorientiertheit
NOTIZEN:	

4. Wohnsituation

Stockwerk: Lift: ja nein

Verlassen der Wohnung alleine möglich? ja nein

Bad, in der Wohnung: ja nein am Gang Sonstiges

WC, in der Wohnung: ja nein am Gang Sonstiges

Wie beheizen Sie Ihre Wohnung: Zentralheizung Ölofen
 Feststoffheizung Sonstiges

Behindertengerechter Zugang in das Haus: ja nein

Befinden sich Stufen/Schwellen in der Wohnung: ja nein

Stellen zu schmale Türbreiten ein Hindernis dar: ja nein

Wenn ja, warum

.....

Vertretung für Haus-, Keller- und Schneetouren: vorhanden nicht vorhanden

Sonstige Erschwernisse, welche:

.....

5. Chancengleichheitsgesetz

Es liegt eine Bedarfsmeldung beim Magistrat Steyr auf ja nein

Ich beziehe Leistungen nach dem ChG ja nein

Ich werde jegliche Änderung meiner Wohnverhältnisse sowie meines Gesundheitszustandes (Höhe des Pflegegeldes etc.) **sofort** melden.

.....
Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers

	Bezeichnung der Beilage	Beilage wird angefügt	Beilage wird nachgereicht
1	Aktueller Pensionsabschnitt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Aktueller Pflegegeldnachweis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Meldezettel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Kopie des Passes od. Personalausweises	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ärztlicher Fragebogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sehr geehrte(r) Interessent/in!

Wir ersuchen Sie, dieses Formular vollständig auszufüllen und die erforderlichen Unterlagen beizulegen, da sonst Ihr Antrag nicht angenommen werden kann.

Durch die Annahme des Antrages entsteht kein Rechtsanspruch auf eine Wohnung.

Bitte übermitteln Sie den Antrag (samt Beilagen) an die GWG der Stadt Steyr, 4400 Steyr, Färbergasse 7.

Ärztlicher Fragebogen

zum Aufnahmeantrag für
Betreutes Wohnen Ennsleite - Sonnenwiese

Familienname: SVN.R.:

Vorname:

Straße:

PLZ: Ort:

1. Bekannte Erkrankungen/ Diagnosen	
NOTIZEN:	

2. Ernährung	
	Selbständig
	Vorbereitung notwendig
	Anleitung und Überwachung erforderlich
	Essen und Trinken muß eingegeben werden
Diät notwendig?	JA <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/>
Welche?	

3. MOBILITÄT	
	Selbständig
	Gehfähig mit tech. Hilfsmittel
	Mobil mit personeller Unterstützung
	Weitgehende Bettlägrigkeit (Mobilisation möglich)
	Vollständige Bettlägrigkeit
NOTIZEN:	

4. ORIENTIERUNG	
	Voll orientiert
	Orientierungsschwierigkeiten bei neuen Situationen
	Zeitweise Desorientiertheit
	Dauernde Desorientiertheit
NOTIZEN:	

