

Aufnahmeantrag

für das

für Herr/Frau

geb.

Kostenträger

Johanna – Kirchner – Haus
 Übergangseinrichtung für psychisch
 beeinträchtigte Menschen
 Oberebreiter Straße 27
 97340 Marktbreit
 Tel.: 09332/59 29 0
 Fax: 09332/59 29 29
 Internet: www.johanna-kirchner-haus.de
 Email: johanna-kirchner-haus@awo-unterfranken.de

<input type="checkbox"/>	geschlossene Gruppe	<input type="checkbox"/>	Unterbringungsbeschluss befristet bis	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	offene Gruppe	<input type="checkbox"/>	Führungsaufsicht befristet bis	<input type="text"/>

Institution, Station	derzeitiger Aufenthalt	Ansprechpartner
<input type="text"/>		
Strasse	<input type="text"/>	Telefon / Fax
PLZ / Ort	<input type="text"/>	

Betreuer	
Name	<input type="text"/>
Strasse	<input type="text"/>
PLZ / Ort	<input type="text"/>
Telefon / Fax	

Diagnosen		
<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Suchtmittelmissbrauch	<input type="checkbox"/> Hepatitis	Besondere Hinweise
<input type="checkbox"/> Selbstverletzung	<input type="checkbox"/> HIV	
<input type="checkbox"/> Suizidalität	<input type="checkbox"/> Tuberkulose	
<input type="checkbox"/> Fremdgefährdung	<input type="checkbox"/> Pflegestufe	

Für eine Aufnahme auf die Warteliste sind eine ärztliche Stellungnahme und ein Sozialbericht mit Maßnahmeempfehlung nach dem Gesamtplanverfahren Voraussetzung. Der Maßnahmebeginn erfolgt erst nach Zustimmung des Kostenträgers und Kenntnisnahme der „Vorvertragliche Informationen zum allgemeinen Leistungsangebot“ gem. § 3 Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) des Johanna-Kirchner-Hauses durch den Aufzunehmenden (Download unter <http://www.johanna-kirchner-haus.de>).

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Datum, Unterschrift Betreuer Klinik Datum, Unterschrift des Aufzunehmenden