

Mit Zusendung dieses ausgefüllten Erhebungsbogens an uns erteilen Sie uns den Auftrag ein unverbindliches Angebot für Sie zu erstellen.

Erhebungsbogen Gesundheitszustand

Daten des Auftraggebers (Ansprechpartner)

Name _____ Vorname _____

Straße _____ PLZ Ort _____

Telefon _____ Handy _____

Fax _____ E-Mail _____

Wohnt der Auftraggeber bei der betreuten Person ja nein Entfernung _____

Rechnungsempfänger Auftraggeber Betreute Person

andere Person _____

Gewünschte Eigenschaften der BetreuerIn

Geschlecht weiblich männlich kein spezieller Wunsch

Pflegeerfahrung nein ja Alltagshilfe KrankenpflegerIn

Deutschkenntnisse sehr gering gering gut egal

Kochkenntnisse ja nein

Raucher ja nein egal

Alter bis 30 ab 30 ab 40 ab 50 egal

Gewünschte Eigenschaften der Betreuungskraft

Unterkunft am Betreuungsort

Wohnung Haus in: Stadt Dorf

m² Ausmaß der Unterkunft der BetreuerIn ca. _____

Einkaufsmöglichkeiten vor Ort ja nein

Internet ist vorhanden ja nein

2 größere mögliche Bahnhöfe im Umkreis sind _____

BetreuerIn wird abgeholt von _____

Betreuungsdauer langfristig nur kurze Zeit steht noch nicht fest

Betreuungszeitraum _____

Betreuung für Einzelperson 2 Personen

