



## Eintrittsformular für begleitete Person

### Persönliche Daten

Datum Eintritt	_____
Vorname	_____
Nachname	_____
Geburtsdatum	_____
Zivilstand	_____
Sprache	_____
Nationalität	_____
Konfession	_____

### Sozialversicherung

AHV Nummer CH	_____
---------------	-------

### Einwohnerkontrolle

Schriften in	_____
Kanton	_____
Heimatort	_____

### Adresse IVSE Wohnsitz

Name	_____
Strasse, Nr.	_____
PLZ / Ort	_____

### Umfeldadresse

Name, Vorname	_____
Strasse, Nr.	_____
PLZ / Ort	_____
Telefon	_____
E-Mail	_____



### Notfallkontakt

Name, Vorname	_____
Strasse, Nr.	_____
PLZ / Ort	_____
Telefon	_____
E-Mail	_____

### Beistandschaft

Art	Begleitbeistandschaft Mitwirkungsbeistandschaft Vertretungsbeistandschaft Umfassende Beistandschaft Keine Beistandschaft
Name / Vorname	_____
Strasse / Nr.	_____
PLZ / Ort	_____
Telefon	_____
E-Mail	_____

### Angaben bez. Auszahlung

Verweis: Externe Unterkunft und Verpflegung

Begünstigte/r Name, Vorname	_____
Auszahlungsadresse	_____
Strasse / Nr.	_____
PLZ / Ort	_____
IBAN – Nr.	_____



### Med. Notfallinformationen

Diagnose	_____
Allgemeine Infos	_____
Patientenverfügung	_____
Krankenkasse	_____
Mitgliedernummer	_____
Krankentaggeld	_____

### Finanzierung

Verweis: Nebenkosten

IV Grad in %	_____												
Hilflosenentschädigung HILO	<input type="checkbox"/> Keine <input type="checkbox"/> Leicht <input type="checkbox"/> Mittel <input type="checkbox"/> Schwer												
Bedarfsnachweis	<input type="checkbox"/> Vorhanden <input type="checkbox"/> Nicht vorhanden <input type="checkbox"/> In Abklärung												
IBB	<table border="0"><tr><td></td><td>Vorhanden</td><td>Punktzahl</td><td>Stufe</td></tr><tr><td>Rating Wohnen</td><td><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</td><td>_____</td><td>_____</td></tr><tr><td>Rating Tagesstruktur</td><td><input type="checkbox"/> Ja    <input type="checkbox"/> Nein</td><td>_____</td><td>_____</td></tr></table>		Vorhanden	Punktzahl	Stufe	Rating Wohnen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	_____	_____	Rating Tagesstruktur	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	_____	_____
	Vorhanden	Punktzahl	Stufe										
Rating Wohnen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	_____	_____										
Rating Tagesstruktur	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	_____	_____										

### Signalement

Geschlecht	_____
Körpergrösse	_____
Körpergewicht	_____
Augenfarbe	_____
Haarfarbe	_____
Haarlänge	_____
Statur	_____
Besondere Merkmale	_____





### **NEBENKOSTEN**

Transport:	Organisation und Finanzierung durch den Klienten
Verpflegung Externe Tagesstruktur:	Die Verpflegungskosten betragen CHF 10.-- pro Tag.
Taschengeld:	Bis CHF 150.- pro Monat. Die Verrechnung erfolgt variabel
Anhäufung der Taschengelder:	max. CHF 300.- erlaubt.
Kleider:	Bis CHF 800.-- im Jahr. Die Verrechnung erfolgt variabel
Zahnarzt allg. Kontrolle:	Erfolgt gegen Rechnung und wird mit der monatlichen Debitorenrechnung verrechnet.
Zahnarzt individuell:	Erfolgt durch Rechnung.
Coiffeur, Fusspflege, etc.	Vorfinanzierung durch das Wohnheim/Tageszentrum und Verrechnung mit der monatlichen Debitorenrechnung.
Diverses	Grössere Anschaffung / Spezielle Ausgaben nur über eine schriftliche Bestätigung des Beistandes.
Allgemein:	Der Gesamtbetrag pro Jahr darf bei den Klienten ohne Vermögen den Betrag von CHF 3'600.- nicht übersteigen.

### **EXTERNE UNTERKUNFT UND VERPFLEGUNG**

- Externe Unterkunft und Verpflegung ist pro Klient und Kalenderjahr auf max. 60 Tage plafoniert.
- Als externe Unterkunft und Verpflegung gilt eine zusammenhängende Abwesenheit von 24 Stunden.
- Der Betrag in der Höhe von CHF 33.-- pro Tag (24 h) wird an die Beistandschaft ausbezahlt.
- Im Falle eines stationären Spital- / Kuraufenthaltes werden CHF 15.-- pro Tag, unabhängig der 24 h Regelung, vergütet