

Für: BRK-Ruhesitz BRK-Altstadtpark

Gewünscht wird:

Einzelzimmer mit Balkon ohne Balkon

Doppelzimmer

Für folgenden Bereich:

Gerontostation klass. Pflegebetreuung Wohnen Aktiv (nur Ruhesitz)

Aufnahme: baldmöglichst zu einem späteren Zeitpunkt

Angaben: zur Person (Bewohner)

Name	
Geburtsname	
Vorname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Familienstand	
Konfession	
Staatsangehörigkeit	
Straße u. Hausnummer	
Postleitzahl u. Wohnort	
Telefon mit Vorwahl	
Bisheriger Pflegegrad	
Körperbehinderung	
Hausarzt (Name/Kontakt)	
Fachärzte (Name/Kontakt)	
Zahnarzt (Name/Kontakt)	
Krankenkasse	
Versicherungsnummer	

Beihilfe ja nein

Sozialhilfe ja nein wird beantragt

Erstellt durch: Stellv. HL Datum: 31.08.2002	Zuletzt geändert durch: Projektleitung RHS Datum: 10.02.2020	Gepflegt von: L QMB Pflege Datum: 10.02.2020	Freigegeben durch: HL Datum: 10.02.2020	Version: 9001:2015 2.0
---	---	---	--	-------------------------------------

Meine nächsten Angehörigen bzw. Bezugspersonen sind:

Angaben Dritter:	<input type="checkbox"/> Bevollmächtigter <input type="checkbox"/> gerichtlicher Betreuer	<input type="checkbox"/> Angehöriger <input type="checkbox"/> Bekannter
Name, Vorname		
Straße		
Postleitzahl u. Wohnort		
Telefon		
Email-Adresse		
Verwand. Grad / sonstige Beziehung		
Angaben Dritter:	<input type="checkbox"/> Bevollmächtigter <input type="checkbox"/> gerichtlicher Betreuer	<input type="checkbox"/> Angehöriger <input type="checkbox"/> Bekannter
Name, Vorname		
Straße		
Postleitzahl u. Wohnort		
Telefon		
Email-Adresse		
Verwand. Grad / sonstige Beziehung		

Vollmacht vorhanden:	Person (Bewohner)	
Vorsorgevollmacht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Generalvollmacht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Betreuungsverfügung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Gerichtliche Betreuung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Patientenverfügung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Sollte nicht die jeweilige Person (Bewohner), sondern eine Dritte Person der Antragssteller sein, muss eine Vollmacht vorliegen.

Im Falle, dass keine Vollmacht vorliegt, wird dem Antragssteller eine Frist von einer Woche gewährt, um eine entsprechende Vollmacht vorzulegen. Bei Nichtvorlage wird der Antrag abgelehnt und alle betreffenden Daten gelöscht.

Die Angaben sind bei einer Anmeldung (Vertragsanbahnung) zur Heimaufnahme notwendig. Der/die Antragssteller bestätigt hiermit ausdrücklich, dass er/sie die Regelungen im Beiblatt „Datenschutz und Datenverarbeitung; Anmeldung zur potentiellen Heimaufnahme“ gelesen und zur Kenntnis genommen hat. Von der Anmeldung kann jederzeit telefonisch oder schriftlich zurückgetreten werden.

Datum

Unterschrift des Antragstellers

Erstellt durch:	Zuletzt geändert durch:	Geprüft von:	Freigegeben durch:	Version:
Stellv. HL	Projektleitung RHS	L QMB Pflege	HL	9001:2015
Datum: 31.08.2002	Datum:10.02.2020	Datum: 10.02.2020	Datum: 10.02.2020	2.0

Datenschutz und Datenverarbeitung; Anmeldung zur potentiellen Heimaufnahme (Vertragsanbahnung)

Die im Anmeldeformular erhobenen Daten werden zur Erfassung einer potentiellen Aufnahme (Vertragsanbahnung) in die Einrichtungen des Bayerischen Roten Kreuzes – Kreisverband Bayreuth erhoben. Verantwortlich für die Datenerhebung ist:

Bayerisches Rotes Kreuz –
 Kreisverband Bayreuth
 Hindenburgstraße 10
 95445 Bayreuth
 0921/403 – 0
 info@brk-bayreuth.de

Die Datenerhebung ist zur Durchführung der Vormerkung auf einen Heimplatz erforderlich. Hierzu werden die angegebenen Daten gespeichert und verarbeitet. Die Verarbeitung der Daten erfolgt auf Grundlage von Art 6 Abs. 1b EU-DSGVO und Art 4 Abs. 1 BayDSG. Wir weisen darauf hin, dass ohne eine Bereitstellung der im Anmeldeformular erhobenen Daten das Verfahren nicht durchgeführt werden kann.

Sie haben das Recht Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten (Art 15 DSGVO). Soweit Daten durch das Bayerische Rote Kreuz – Kreisverband Bayreuth falsch oder unvollständig erfasst wurden, oder sich ändern, haben Sie das Recht jederzeit die Berichtigung oder Vervollständigung der gespeicherten Daten zu verlangen (Art. 16 DSGVO). Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Verarbeitung einlegen. Sollten Sie von Ihren oben genannten Rechten Gebrauch machen, prüft das Bayerische Rote Kreuz – Kreisverband Bayreuth, ob die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt sind. Weiterhin besteht ein Beschwerderecht beim Bayerischen Landesbeauftragten für Datenschutz (Der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz, Postfach 22 12 19, 80502 München, Tel.: 089 212672-0, Email: poststelle@datenschutz-bayern.de.)

Wir weisen darauf hin, dass die erhobenen Daten nur solange gespeichert werden, als es für das Verfahren zur Anmeldung auf einen potentiellen Heimplatz notwendig ist. Im Falle eines Rücktritts werden alle Daten, die im Rahmen des Antrags erhoben worden, gelöscht.

Im Übrigen werden die gespeicherten Daten durch Maßnahmen im organisatorischen und technischen Bereich geschützt. Risiken wie unberechtigter Zugriff, Verlust, Missbrauch, oder unberechtigte Weitergabe sollen damit gemindert werden. Zu diesem Zweck werden digitale sowie körperliche Zugangsbeschränkungen für den Zugriff auf die Daten eingesetzt.

Kontakt Daten des Datenschutzbeauftragten:

BRK-Kreisverband Bayreuth, Hindenburgstr. 10, 95445 Bayreuth (mit dem Zusatz „der Datenschutzbeauftragte“), datenschutzbeauftragter@brk-bayreuth.de

Erstellt durch:	Zuletzt geändert durch:	Geprüft von:	Freigegeben durch:	Version:
Stellv. HL	Projektleitung RHS	L QMB Pflege	HL	9001:2015
Datum: 31.08.2002	Datum: 10.02.2020	Datum: 10.02.2020	Datum: 10.02.2020	2.0