

Rückmeldebogen für Wohn-Interessent*innen



So wie ich bin
bhz Stuttgart e.V.
für Menschen
mit Behinderung

1. Interessent*in

Name, Vorname
Adresse
E-Mail
Geburtsdatum

Das Interesse besteht an der Aufnahme in einer besonderen Wohnform Ambulant Betreuten Wohnen
folgendem Zeitpunkt / Jahr Ich weiß es noch nicht
Bevorzugter Standort Birkach Plieningen Feuerbach kein bevorzugter Standort
Bestehen Einschränkungen der Mobilität/Bewegungsfreiheit? ja nein
Rollstuhl erforderlich E-Rollstuhl erforderlich Rollator erforderlich

2. Assistenzbedarf

Grad der Schwerbehinderung Merkzeichen (Siehe Rückseite Schwerbehindertenausweis)
Pflegegrad 1 2 3 4 5 Kein Pflegegrad
Hilfedarfsgruppe 1 2 3 4 5 Keine
Andere Einstufungsform
Kostenträger
Aktuelle Tagesstruktur/Arbeitsplatz Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM)
Förderbereich (FÖG) Senioren-Tagbetreuung Keine Arbeit -oder Tagesstruktur
Erster Arbeitsmarkt
Sonstiges
Informationen zur Tagesstruktur/Arbeitgeber

3. Angaben Angehörige/gesetzliche Betreuer*innen

Name, Vorname
Adresse
E-Mail
Telefon

Gesetzliche*r Betreuer*in

Generalvollmacht

Angehörige*r

Name, Vorname
Adresse
E-Mail
Telefon

Gesetzliche*r Betreuer*in

Generalvollmacht

Angehörige*r



4. Beschreibung des Assistenzbedarfes/Anmerkungen

5. Diagnosen

6. Was mir sonst noch wichtig ist

3. Datenschutz

Der Träger verpflichtet sich zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Im Rahmen der Neuanfragen werden persönliche Daten der Interessent*innen erhoben und gespeichert. Diese Daten können von den zuständigen Mitarbeitenden eingesehen werden.

Datum Name/Unterschrift
(Bitte Name angeben, auch des Unterstützers)

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Formular zurück an: beate.unterricker@bhz.de