



Anmeldung Mobiler Mittagstisch

Personenbezogene Daten:

Familienname: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Angehörige/r / Bevollmächtigte/r: _____

Telefon: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Haben Sie einen gesetzliche/r BetreuerIn: ja nein

Name: _____ Telefon: _____

Haben Sie einen Pflegegrad? (Einstufung gemäß SGB XI): ja nein

Pflegegrad: I II III IV V

Erhalten Sie Unterstützung durch einen Pflegedienst? Ja nein

Wenn ja, könnte dieser im Notfall von uns kontaktiert werden: ja nein

Pflegedienst: _____

Telefon: _____

Gewünschtes Essen:

- Normalkost
- Reduzierungskost (zum Beispiel zur Gewichtsabnahme)
- vegetarisch
- muslimisch
- passiertes Essen

Ab wann möchten Sie gerne beliefert werden: _____

Ort/Datum

Unterschrift