

# Anmeldung Hospizbegleitung

Telefon: 08024 / 477 98 55

Fax Nr. Hospizkreis: 08024 / 477 98 54

E-Mail: [koordinatorin@hospizkreis.de](mailto:koordinatorin@hospizkreis.de)



Name		
Adresse		Telefon
Geburtsdatum	Krankenkasse	Konfession

## Kontaktpersonen

Angehörige/Zugehörige - Name, Beziehung	Pflegedienst
Telefon	Telefon
Beratung / Begleitung	Sonstiges

## Begleitungsrelevante Daten

Diagnose, Krankheitsverlauf	
Auftrag, Vereinbarung	
Sonstiges	

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Angefragt durch: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Um eine optimale Hospizbegleitung koordinieren zu können, bitten wir neben diesem Bogen um eine zusätzliche, telefonische Übergabe. Herzlichen Dank!