|  |
| --- |
|  |
|  |

## Ansøgning om plejebolig

## Ansøger:

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: | Cpr.nr: |
| Adresse: | Tlf.nr: |

## Ægtefælle:

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: | Cpr.nr: |

## Pårørende:

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: | Tlf.nr: |
| Adresse: | Postnr. og by |
| Mail: |  |
| Skal pårørende have kopi af afgørelse og evt. tilbud om bolig? | Ja: Nej: |
| HUSK Cpr.nr hvis kopi af afgørelse ønskes, da det sendes digitalt | Cpr.nr.: |

## Ansøgning plejebolig:

|  |  |
| --- | --- |
| Jeg søger plejebolig generelt i hele Allerød Kommune (2 mdr.) Kryds hvis ja |  |
| Jeg søger plejebolig specifikt. Har du flere ønsker, bedes du prioritere rækkefølgen | |
| Lyngehus |  |
| Skovvang |  |
| Engholm |  |
| Mimosen - demensboliger |  |
| Skovvang – demensboliger |  |
| Jeg søger plejebolig i anden kommune, hvis ja, hvilken |  |
| Ønskes et specifikt plejecenter i anden kommune, hvis ja, hvilket |  |

## Underskrift

Jeg bekræfter herved, at jeg søger ovennævnte type bolig.

Jeg er orienteret om at hvis jeg søger en specifik plejebolig, bortfalder plejeboliggarantien.

Opholder du dig på en midlertidig døgnplads og ikke kan komme hjem i ventetiden på en plejebolig, skal du søge plejebolig generelt i Allerød Kommune. Ligeledes skal du tage imod det første tilbud om plejebolig.

Jeg giver samtidig tilladelse til, at der indhentes sociale, sygeplejemæssige og lægelige oplysninger til brug for vurdering af ansøgning.

Se mere: www.alleroed.dk/kommunen/standarder-og-tilsyn/kvalitetsstandarder/aeldre-og-pleje

Dato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Underskrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Beskrivelse af din helbredssituation:

## Årsag til ansøgning om plejebolig: