**Bogen zur Leistungsanfrage**

**Anfrage durch:**

Name, Vorname:

Anschrift:

Tel.:       Mail:

Soll dieser Kontakt für weitere Absprachen genutzt werden? Falls nein, welcher sonst?

Name, Vorname:

Anschrift:

Tel.:       Mail:

**Es werden Leistungen angefragt für**:

Name, Vorname:

Geboren am:       wo:

Letzte Meldeadresse:

Derzeitige Wohnform/Betreuung:

Elternhaus, eigene Wohnung, betreute Wohngemeinschaft, andere (zum Beispiel: Klinik)

Droht der Wohnraumverlust? Wenn ja, wann?

Staatsangehörigkeit:       Herkunftsregion:

Krankenversichert bei:

Versichertennummer:

Steuer-ID:

Pflegegrad ja/nein, welcher?

Aktuelle Einstufung durch Kostenträger (wenn bereits vorhanden) LT? FLS?

Aktueller Kostenträger:

Aktenzeichen + GP-Nummer:

Existiert ein BEI-NRW, wenn ja für welchen Zeitraum?

Ab wann wird das Wohnangebot/Betreuungsangebot benötigt?

**Betreuung:** Ist eine gesetzliche Betreuung eingerichtet?

Für welche Belange?

Name, Vorname:

Anschrift:

Tel.:       Mail:

**Merkmale Unterstützungsbedarf:**

Psychische Beeinträchtigung:

Welche? Diagnose?

Fachärztliche Stellungnahme Ja/Nein?

Letzter Klinikaufenthalt?

Besteht eine Abhängigkeitserkrankung?

Pflegebedarf?

Gesundheitszustand:

Welche somatischen Erkrankungen bestehen? (Epilepsie, Diabetes, Allergien, Nieren, Magen, etc.)

Arbeitserfahrung:

Derzeitige Beschäftigung:

Schulabschluss:

Ausbildung: