

RPK Glauchau
Chemnitzer Str. 36
08371 Glauchau

Rudolf Virchow RPK Glauchau
Ärztl. Ltg. Dr. med. Dipl.-Psych. A. Klepper
Einrichtungsleiter Dipl.-Psych. E. Böhle

Chemnitzer Str. 36
08371 Glauchau

Telefon: 03763 / 44074-0
Telefax: 03763 / 44074-29
E-Mail: rpk@rpk-glauchau.de
Internet: www.rpk-glauchau.de
IK 571410019 (ambulant)
IK 511413330 (stationär)
IK 571450018 (LTA)

Antrag zur Aufnahme in die RPK Glauchau

- ausgefüllten Antrag per Post oder E-Mail zurücksenden -

Angaben zur Person

--	--	--

Name

Vorname

Geburtsname

--	--	--

Straße, Hausnummer

PLZ

Wohnort

--

Telefon

--	--	--

geboren am

in

Staatsangehörigkeit

ledig verheiratet verwitwet geschieden getrennt lebend

Familienstand

Kinder (Anzahl, Geschlecht, Geburtsjahr)

Nein Ja, von GdB

Schwerbehindertenausweis

Nein Ja

Gesetzlicher Betreuer, Anschrift

Ich beantrage die Aufnahme in Rehabilitationseinrichtung Rudolf Virchow RPK Glauchau als:

ambulante Maßnahme stationäre Maßnahme

Krankenkasse, Rentenversicherung, Arbeitsamt

Krankenkasse (Anschrift):	<input type="checkbox"/> Pflichtversichert	<input type="checkbox"/> freiwillig versichert
	<input type="checkbox"/> familienversichert bei	
	Name des Mitglieds:	
	Versicherungsnummer:	
Rentenversicherung (Anschrift):	<input type="checkbox"/> Rentner	
	Versicherungsnummer:	
	Versicherungszeiten:	
Agentur für Arbeit (Anschrift):	Stammnummer:	

Schule und Beruf

Schulabschluss	
Berufsausbildung	
Art der bisherigen Tätigkeiten (Beruf, Mini-Job, Zivildienst, Anlermtätigkeit, etc.)	

Behandelnde Ärzte / Psychotherapeuten

--	--

Name des Facharztes

Telefon

--

Anschrift

--	--

Name des Facharztes

Telefon

--

Anschrift

Einverständniserklärung

Um die Erstellung und Fortführung eines Rehabilitationsplanes zu gewährleisten, bin ich damit einverstanden, den Antrag den MitarbeiterInnen der RPK Glauchau zu überlassen. Zudem erkläre ich mich damit einverstanden, dass eine Informationsweitergabe zwischen allen am therapeutischen Prozess beteiligten MitarbeiterInnen zu Zwecken meiner Rehabilitation erfolgen darf. Ausführliche Informationen zur Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten gemäß der Datenschutzgrundverordnung können auf der Homepage der RPK eingesehen werden. Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit für die Zukunft widerrufen kann.

Datum:

Unterschrift:

Unterschrift gesetzlicher Betreuer: _____