

STADT MARBACH AM NECKAR

**Ärztliches Zeugnis**

Betreute Altenwohnungen beim Seniorenstift Schillerhöhe

Name, Vorname, Geburtstag:

Adresse:

Diagnose:

Antragsteller ist bei seiner persönlichen und häuslichen Versorgung nicht auf fremde Hilfe angewiesen.

Antragsteller ist bei folgenden Tätigkeiten auf Hilfe angewiesen:

Einer Aufnahme in eine betreute Altenwohnung steht aus ärztlicher Sicht nichts im Wege.

Der Antragsteller benötigt weitergehendere Hilfen, die über das Betreuungsangebot der Altenwohnungen hinausgehen.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel des Arztes