

Anlage 1 Angaben über weitere Einrichtungen

Ergänzende Angaben zu Punkt 1.4:

| | |
|--|-------------------------|
| Der Träger des Betreuungsdienstes betreibt eine/n weitere/n (Pflege-) Einrichtungen (Mehrfachnennungen möglich): | |
| Name der Einrichtung | Institutionskennzeichen |
| Beschreibung der Einrichtung <input type="checkbox"/> ambulanter Betreuungsdienst <input type="checkbox"/> ambulante Pflegeeinrichtung <input type="checkbox"/> teilstationäre Pflegeeinrichtung <input type="checkbox"/> vollstationäre Pflegeeinrichtung <input type="checkbox"/> Kurzzeitpflegeeinrichtung <input type="checkbox"/> Betreutes Wohnen <input type="checkbox"/> sonstige Einrichtung* *bitte näher beschreiben | |

| | |
|--|-------------------------|
| Der Träger des Betreuungsdienstes betreibt eine/n weitere/n (Pflege-) Einrichtungen (Mehrfachnennungen möglich): | |
| Name der Einrichtung | Institutionskennzeichen |
| Beschreibung der Einrichtung <input type="checkbox"/> ambulanter Betreuungsdienst <input type="checkbox"/> ambulante Pflegeeinrichtung <input type="checkbox"/> teilstationäre Pflegeeinrichtung <input type="checkbox"/> vollstationäre Pflegeeinrichtung <input type="checkbox"/> Kurzzeitpflegeeinrichtung <input type="checkbox"/> Betreutes Wohnen <input type="checkbox"/> sonstige Einrichtung* *bitte näher beschreiben | |

Im Antrag sind alle Einrichtungen anzugeben, die vom Träger betrieben werden. Diese Vorlage ist daher ggf. mehrfach zu verwenden.