

Anlage 7

zum Vertrag für besondere Wohnformen in der Eingliederungshilfe

vom _____

zwischen

Bethesda-St. Martin gGmbH, Mainzer Str., 8, 56154 Boppard
als Träger der Einrichtung „Haus Bethesda“, Boppard

- nachstehend „Leistungserbringer“ genannt -

und

Frau/Herrn _____

- nachstehend „Bewohnerin/Bewohner“ genannt -

Einwilligung in behandlungspflegerische Maßnahmen

Nach der vorangegangenen mündlichen und schriftlichen Aufklärung über die notwendigen und ärztlich angeordneten behandlungspflegerischen Maßnahmen willige ich, o. g. Bewohner/in bzw. gesetzliche/r Vertreter/in, darin ein, dass folgende behandlungspflegerische Maßnahmen:

--

durch folgende Mitarbeiter der Einrichtung an mir/an der betreuten Person durchgeführt werden dürfen:

--

Die Erklärung kann von mir jederzeit widerrufen werden.

Ort, Datum	Ort, Datum	Ort, Datum
Unterschrift Bewohnerin / Bewohner	Unterschrift ggf. vertretungsberechtigte Person	Unterschrift Leistungserbringer