Magnus-Huss-Rehabilitationszentrum für Abhängigkeitserkrankungen
Hamburger Allee 236-238 • 19063 Schwerin • ☎ 0385 551599-0 • Fax 0385 551599-55

Anmeldung zur Reha-Aufnahme

Bitte füllen Sie dieses Formular sorgfältig und in Blockbuchstaben aus. Ihre Angaben unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und dem Datenschutz.

1. Personendaten: Name: _____ **Vorname:**_____

2. Anschrift: Straße / Hausnummer:_____

PLZ / Ort:_____

3. Geburtsdaten: Geburtsdatum: _____ **Geburtsort:** _____

4. Telefon: Festnetz: _____ **Mobiltelefon:** _____

5. E-Mail-Adresse: _____

6. Familienstand: **[ ] ledig** **[ ] verheiratet** **[ ] geschieden** **[ ] verwitwet**

7. Biometrische Daten: Körpergröße: _____ **cm** **Körpergewicht:** _____ **kg**

8. Mitnahme eines Haustiers: (Maximal 1 Tier pro Zimmer erlaubt)

[ ] Nein, ich bringe kein Haustier mit.

[ ] Ja, ich möchte folgendes Tier mitbringen: **[ ] Hund** **[ ] Katze**

Hinweis: Die Mitnahme muss vorab durch die Klinik genehmigt werden (Impfstatus/Haftpflichtversicherung usw.).

9. Suchtberatungsstelle:

Name der Beratungsstelle: _____

Name des Berater:innen: _____**Telefon**_____

10. Gesetzliche Betreuung / Ansprechpartner:innen:

Besteht eine gesetzliche Betreuung? [ ] **Nein** [ ] **Ja**

Name des Betreuer:innen:_____

Telefonnummer: _____

12. Primäre Suchtdiagnose: Hauptsubstanzen: _____

Nebensubstanzen:_____

13. Aktuelle Medikation: Welche Medikamente nehmen Sie derzeit ein?

_____

_____

14. Allergien, Unverträglichkeiten und religiöse Speisevorschriften:

_____

_____

_____

Ort, Datum: _____ **Unterschrift:** _____

Hinweise:
Damit alle gut ankommen und sich einleben können, bleibt die Nutzung mobiler Endgeräte in den ersten 14 Tagen nach der Ankunft ausgesetzt.

Die Anreise muss am Tag der Aufnahme **bis 10:00 Uhr** erfolgen.

Bitte senden Sie zusätzlich Ihren Medikamentenplan, einen Sozialbericht und den ärztlichen Befundbericht **mit!**