

## **Anmeldung eines stationären Hospizes beim Fachdienst Gesundheit in Jena**

Firma: .....

Anschrift: .....

Geschäftsführer: .....

.....

Eröffnung/Beginn: .....

Fachliche/Pflegerische Leitung (auch i. V.):

.....

.....

Anzahl angestellter Mitarbeiter: .....

(geplante) Bewohnerzahl: .....

Tätigkeitsschwerpunkte:

.....

.....

Datum: .....

Unterschrift: .....

Anlage: - Kopie der staatlichen Erlaubnis der Fachlichen/Pflegerischen  
Leitung (als Alten-, Kranken- oder Kinderkrankenpfleger/in)

wird vom Gesundheitsamt ausgefüllt:

Registriernummer: .....

Abmeldung  
am/zum: .....

neuer Tätigkeitsort: .....