



MUT- Mensch und Teilhabe, Hofgartenweg 22, 63743 Aschaffenburg
E- Mail: kontakt@mut-menschundteilhabe.de
Tel.: 06021/4045346

Kurzkontakt-Fragebogen Ambulant Betreutes Wohnen (ABW)

Persönliche Daten:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Telefonnummer:

E- Mailadresse:

Betreuerdaten:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Telefonnummer:

E- Mailadresse:

Gesundheitliche Informationen:

Hauptdiagnose/ Erkrankung:

Nebendiagnosen/ Begleiterkrankungen:

Aktuelle Medikamente:



MUT- Mensch und Teilhabe, Hofgartenweg 22, 63743 Aschaffenburg
E- Mail: kontakt@mut-menschundteilhabe.de
Tel.: 06021/4045346

Wohnsituation und Bedarf:

Aktuelle Wohnsituation (z.B. eigene Wohnung, stationäre Einrichtung, bei Angehörigen, etc.):

Welche Art von Unterstützung gab es bisher?

Ist ein Wohnraum (Wohngruppe o.ä.) notwendig?

- ☐ **ja**
- ☐ **nein**

Welcher Unterstützungsbedarf besteht zur Zeit? (z.B. im Bereich Wohnen, Tagesstruktur, Finanzen, Soziales):

Datum

Unterschrift