

Antrag auf Mitgliedschaft – ambulante/offene Dienste

Name der Einrichtung: _____

Straße: _____ PLZ, Ort : _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____ Homepage: _____

Diözese: _____ Bundesland: _____

Ansprechpartner/in: _____

Name des Trägers: _____

Ansprechpartner _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____ Homepage: _____

Diözese: _____ Bundesland: _____

Mitglied im Caritasverband: _____

Nachweis bitte beifügen

Mitarbeiter/innenzahl
incl. Leitung d. Dienstes
in Vollzeitstellen: _____

Falls dem ambulanten Dienst / der
Sozialstation zuzurechnen:

Tagespflege-Plätze: _____

Betreutes-Wohnen-
Plätze: _____

Ausbildungsbetrieb Altenpflege ja nein

bitte wenden

Der Rechtsträger stellt hiermit für die oben bezeichnete Einrichtung den Antrag auf Mitgliedschaft im Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e.V.

Der Rechtsträger verpflichtet sich, die Grundsätze der „Rahmenkonzeption der Einrichtungen und Dienste der Altenhilfe“ des Fachverbandes als Richtschnur dem eigenen Qualitätsprofil zugrunde zu legen.

Datum

Unterschrift / Stempel des Trägers

Informationen zur Datenverarbeitung erhalten Sie hier

Als Anlagen bitten wir beizufügen:

- **Konzeption der Einrichtung**
- **Leitbild der Einrichtung und ggf. des Trägers**
- **Satzung des Trägers**
- **Antrag Carinet AG**