



Datenblatt von Sterbenden

Kontaktperson

Name:

Vorname:

☐ Tochter ☐ Sohn ☐ Schwester ☐ Bruder ☐ Andere, was?

Strasse:

PLZ, Ort:

Telefon:

Handy:

Geb.-Datum:

E-Mail:

Wo findet die spirituelle Begleitung statt:

- ☐ Spital **Ort:**
- ☐ Alters- und Pflegeheime **Ort:**
- ☐ Alterswohnungen/ betreutes Wohnen **Ort:**
- ☐ Institutionen - Menschen mit Beeinträchtigung **Ort:**
- ☐ Privat/ Wohnung – Haus
- Bei Verschlechterung/ Todesfall wer benachrichtigen?**

Einsatztag und Zeit:

Ihre Anliegen/ Wünsche an die Begleitperson?



Spirituelle Begleitung in der letzten Lebensphase

ins Licht begleiten

Angaben zu Sterbenden

☐

Frau

☐

Mann

☐

Jugendliche (bis 18 J.)

☐

Kind

Name:

Vorname:

Strasse:

PLZ, Ort:

Geb.-Datum:

Alter:

Beruf(e):

Familienverhältnisse

☐

gut

☐

soso lala

☐

schlecht

Was ist los/ Grund:

☐

Altersbeschwerden

☐

Krankheit **was?**

☐

Unfall **was?**

Hausarzt & Telefonnummer:



Belastende Todesfälle in der Familie – Freundschaftskreis:

Hobbys:

Typische Eigenschaften:

Liebt Musik:

Ja ☐ Nein ☐ Welche?

Fernseher/ Radio

Ja ☐ Nein ☐ Welche Sendungen oder Serien?



Spirituelle Begleitung in der letzten Lebensphase
ins Licht begleiten

Ferien-Erinnerungen:

Was sollte die Begleitperson noch wissen:

Ihre Wünsche oder Anliegen:

Besprochen am:

Kontaktperson Koordination: