
(Name)

(PLZ, Ort, Datum)

(Straße/Nr.)

(Telefon)

Amtsgericht

(Telefax)

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Anregung zur Einrichtung einer Betreuung

Ich bin

- der Sohn
- die Tochter
- der Vater
- die Mutter
-

d. Betroffenen.

Ich rege an, eine Betreuung für Frau/Herrn

(Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer, Geburtsort, Geburtsdatum)

einzurichten mit dem Aufgabenkreis

- Sorge für die Gesundheit
- Aufenthaltsbestimmung
- Personensorge
- Entscheidung über die Unterbringung
- Entscheidung über die unterbringungsähnlichen Maßnahmen
- Vermögenssorge
- Wohnungsangelegenheiten
- Geltendmachung von Ansprüchen auf Altersversorgung
- Geltendmachung von Ansprüchen auf Hilfe zum Lebensunterhalt
- Geltendmachung von Ansprüchen auf Unterhalt
- Entgegennahme, Öffnen und Anhalten der Post
- Rechts-/Antrags- und Behördenangelegenheiten
- Vertretung gegenüber der Einrichtung
- Sämtliche Angelegenheiten
- Wahrnehmung der Rechte d. Betroffenen gegenüber d. Bevollmächtigten
-

D. Betroffene ist nicht mehr in der Lage, insoweit für sich selbst zu sorgen, weil

(Bitte diesen Punkt nur ausfüllen, soweit nach Ihrer Ansicht eine Entscheidung des Gerichts im **Eilverfahren** erforderlich sein sollte) **Eile ist geboten, weil**

Ein ärztliches Attest soll vom Gericht eingeholt werden.
 lege ich vor.
 werde ich nachreichen.

Die Hausärztin/Der Hausarzt ist meines Wissens

(Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer)

D. Betroffene hat

- keine Kenntnis von dieser Anregung.
- Kenntnis von dieser Anregung und hat ihr zugestimmt.
- Kenntnis von dieser Anregung und hat ihr nicht zugestimmt.

D. Betroffene befindet sich zur Zeit nicht in ihrer/seiner üblichen Umgebung, sondern in

(Ort, Einrichtung, Telefonnummer)

bis voraussichtlich _____.

- D. Betroffene ist mit einer Anhörung in der üblichen Umgebung
 - einverstanden.
 - nicht einverstanden.

- D. Betroffene kann zur Untersuchung beim Sachverständigen und zu einer Anhörung beim Gericht
 - nicht kommen.
 - kommen.

- Bei der Anhörung d. Betroffenen können sich für das Gericht folgende Schwierigkeiten ergeben:
 - Schwerhörigkeit
 - Sehbehinderung
 - _____
-

Ein Anhörungs- und/oder Untersuchungstermin kann vermittelt werden durch Frau/Herrn

(Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer)

(Beziehung z. Betr.)

Soweit mir bekannt ist, gehören folgende Personen zu den nächsten Angehörigen und Bekannten:
(bei weiteren Angehörigen bitte Rückseite benutzen)

1. _____
(Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer)

_____ (Beziehung z. Betr.)

2. _____
(Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer)

_____ (Beziehung z. Betr.)

3. _____
(Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer)

_____ (Beziehung z. Betr.)

4. _____
(Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer)

_____ (Beziehung z. Betr.)

Ich rege an, z. Betreuer(in) zu bestellen:

mich.

_____ (Name, Vorname, Geburtsdatum, Straße, Postleitzahl, Ort, Telefon-/Faxnummer, Beziehung z. Betroffenen)

D. Betroffene

ist damit einverstanden.

ist damit nicht verstanden.

hat sich dazu nicht geäußert.

Für die Auswahl des Betreuers erscheint wichtig: _____

Um d. Betroffene(n) kümmert sich zurzeit

_____ (Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer) (Beziehung z. Betr.)

Soweit mir bekannt ist, bestehen folgende Vollmachten:

- Vorsorgevollmacht (bitte möglichst Kopie beifügen)

für

(Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer)

(Beziehung z. Betroff.)

- Betreuungsverfügung (bitte möglichst Kopie beifügen)

für

(Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer)

(Beziehung z. Betroff.)

- Bankvollmacht

für

(Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer)

(Beziehung z. Betroff.)

- Vollmacht für folgende Aufgabenbereiche: _____

für

(Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum, Telefonnummer)

(Beziehung z. Betroff.)

(Ort, Datum)

(Unterschrift)