

Absender:

Vorname, Name	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	
Telefon	Telefax
E-Mail (freiwillige Angabe)	

An das Amtsgericht**– Betreuungsgericht –****Anregung zur Einrichtung einer Betreuung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich rege in meiner Eigenschaft als

Sozialarbeiter/in, Pflegeperson o. Ä.

an,

eine Betreuung für Herrn Frau

Name, Vorname	
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
Geburtsort	Geburtsdatum

einzurichten mit dem Aufgabenkreis

- sämtliche Angelegenheiten
- Personensorge einschließlich ärztlicher Maßnahmen
- Vermögenssorge
- Aufenthaltsbestimmungsrecht auch im Ausland einschließlich Aufgabe des Wohnraums
- Geltendmachung von Rechten/Ansprüchen gegenüber Dritten einschließlich Behörden
- Vertretung gegenüber einer Einrichtung und/oder Pflegediensten
- Sterilisation
- freiheitsentziehende Unterbringung und freiheitsentziehende Maßnahmen
- ärztliche Zwangsmaßnahmen
- Umgangsbestimmungsrecht
- Entscheidung über die Telekommunikation einschließlich elektronischer Kommunikation
- Entscheidung über Entgegennahme, Öffnen und Anhalten der Post
- Geltendmachung von Rechten der/des Betreuten gegenüber seiner/seinem Bevollmächtigten
- Geltendmachung von Auskunfts- und Rechenschaftsansprüchen der/des Betreuten gegenüber Dritten

Die/Der Betroffene ist nicht mehr in der Lage, ganz oder teilweise für sich selbst zu sorgen, weil

Eine Dringlichkeit ist angezeigt, weil

Ein ärztliches Attest

- soll vom Gericht eingeholt werden.
- lege ich vor.
- werde ich nachreichen.

Die Hausärztin / Der Hausarzt ist nach meinem Kenntnisstand

Name, Vorname	Telefon	Telefax
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		

Die/Der Betroffene hat

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

Die/Der Betroffene befindet sich zur Zeit nicht in ihrem/seinem gewöhnlichen Wohnumfeld, sondern in

Name der Einrichtung	Telefon	Telefax
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		

Der dortige Aufenthalt dauert voraussichtlich bis

Die/Der Betroffene ist mit einer Anhörung in ihrem/seinem gewöhnlichen Wohnumfeld

- einverstanden.
- nicht einverstanden.

Die/Der Betroffene kann zur Untersuchung bei einem Facharzt und zu einer Anhörung beim Betreuungsgericht

- nicht kommen.
- kommen.

Bei der Anhörung der/des Betroffenen können sich für das Betreuungsgericht folgende Schwierigkeiten ergeben:

- Schwerhörigkeit
- Sehbehinderung
-

Ein Anhörungs- und/oder Untersuchungstermin kann vermittelt werden durch

Name, Vorname	Telefon	Telefax
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	Beziehung oder Verwandtschaftsgrad zur/zum Betroffenen	

Soweit mir bekannt ist, gehören folgende Personen zu den nächsten Angehörigen und Bekannten der/des Betroffenen:

Name, Vorname	Telefon	Telefax
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	Beziehung oder Verwandtschaftsgrad zur/zum Betroffenen	

Name, Vorname	Telefon	Telefax
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	Beziehung oder Verwandtschaftsgrad zur/zum Betroffenen	

Ich rege an, folgende Person zur Betreuerin / zum Betreuer zu bestellen:

mich.

<input type="checkbox"/>	Name, Vorname	Geburtsdatum	Telefon	Telefax
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)			Beziehung oder Verwandtschaftsgrad zur/zum Betroffenen	

<input type="checkbox"/>	Name, Vorname	Geburtsdatum	Telefon	Telefax
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)			Beziehung oder Verwandtschaftsgrad zur/zum Betroffenen	

Die/Der Betroffene

ist damit einverstanden.

ist damit nicht einverstanden.

hat sich dazu nicht geäußert.

Für die Auswahl der Betreuerin / des Betreuers erscheint mir wichtig:

--

Um die Betroffene / den Betroffenen kümmert sich zur Zeit

Name, Vorname	Telefon	Telefax
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		Beziehung oder Verwandtschaftsgrad zur/zum Betroffenen

Soweit mir bekannt ist, bestehen folgende Vollmachten:

Bankvollmacht

Betreuungsverfügung

Vorsorgevollmacht

Patientenverfügung

<input type="checkbox"/>

Sonstige Anmerkungen und Hinweise:

--

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift
