

Absender:

Telefon:

Telefax:

┌
└
Amtsgericht
– Betreuungsgericht –

Zutreffendes ankreuzen und/oder ausfüllen.

Fremdanregung zur Einrichtung einer Betreuung

Ich bin

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

der oder des Betroffenen.

Ich rege an, eine Betreuung für

Nachname:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

einzurichten.

In folgenden konkreten Angelegenheiten besteht Unterstützungsbedarf (Aufgabenbereiche):

Die oder der Betroffene ist nicht mehr in der Lage, die oben genannten Angelegenheiten selbst zu besorgen, weil

Die oder der Betroffene erhält bereits Hilfe durch

Diese Hilfe ist nicht ausreichend, weil

Die Unterstützung durch eine rechtliche Betreuerin oder einen rechtlichen Betreuer ist dringend geboten, weil

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

Hausärztin oder Hausarzt beziehungsweise Psychiaterin oder Psychiater ist:

 Frau Herr

Nachname:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Die oder der Betroffene hat

keine Kenntnis von dieser Anregung.

Kenntnis von dieser Anregung und hat der Bestellung einer Betreuerin oder eines Betreuers zugestimmt.

Kenntnis von dieser Anregung und hat der Bestellung einer Betreuerin oder eines Betreuers nicht zugestimmt.

Die oder der Betroffene befindet sich zurzeit nicht in ihrer oder seiner üblichen Umgebung, sondern in Ort/Einrichtung:

(Telefon – soweit bekannt –: _____)

bis voraussichtlich _____ .

Die oder der Betroffene ist mit einer Anhörung in der üblichen Umgebung

nicht einverstanden.

einverstanden.

Die oder der Betroffene kann zur Untersuchung bei der oder dem Sachverständigen und zu einer Anhörung beim Gericht

nicht kommen.

kommen.

Bei der Anhörung der oder des Betroffenen können sich für das Gericht folgende Schwierigkeiten ergeben:

Schwerhörigkeit

Sehbehinderung

Ein Anhörungs- und/oder Untersuchungstermin kann vermittelt werden durch:

Frau Herr

Nachname:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Telefon:

Beziehung zur oder zum Betroffenen:

Folgende Personen gehören zu den nächsten Angehörigen und Bekannten der oder des Betroffenen (bei weiteren Angehörigen bitte Rückseite benutzen):

1. Nachname:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

Beziehung zur oder zum Betroffenen:

2. Nachname:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

Beziehung zur oder zum Betroffenen:

3. Nachname:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

Beziehung zur oder zum Betroffenen:

4. Nachname:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

Beziehung zur oder zum Betroffenen:

Ich rege an, zur Betreuerin oder zum Betreuer zu bestellen:

mich

Frau

Herr

Nachname:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

Beziehung zur oder zum Betroffenen:

Für die Auswahl einer Betreuerin oder eines Betreuers erscheint wichtig:

Um die oder den Betroffenen kümmert sich zurzeit:

Nachname:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Telefon:

Faxnummer:

Beziehung zur oder zum Betroffenen:

Es bestehen folgende Vollmachten bzw. Verfügungen:

Vorsorgevollmacht für (bitte möglichst Kopie beifügen):

Nachname:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

Beziehung zur oder zum Betroffenen:

Betreuungsverfügung für (bitte möglichst Kopie beifügen):

Nachname:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

Beziehung zur oder zum Betroffenen:

Bankvollmacht für:

Nachname:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

Beziehung zur oder zum Betroffenen:

Vollmacht für folgende Aufgabenbereiche:

für:

Nachname:

Vorname:

Straße:

Hausnummer:

Postleitzahl:

Ort:

Geburtsdatum:

Telefon:

Beziehung zur oder zum Betroffenen:

(Ort, Datum)

(Unterschrift)