

Absender: _____

Telefon-Nr.: _____

← **Geschäftsnummer**
bitte stets angeben!

**An das
Amtsgericht**

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen

Anregung zur Einrichtung einer Betreuung

Wir regen an, eine Betreuung für Frau/Herrn

Vorname, Name, Anschrift, Telefonnummer, Geburtsort, Geburtsdatum

einzurichten mit dem Aufgabenkreis

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Gesundheitsfürsorge | <input type="checkbox"/> Vermögensangelegenheiten |
| <input type="checkbox"/> Aufenthaltsbestimmung einschl.
Entscheidung über die Unterbringung | <input type="checkbox"/> Altersversorgung |
| <input type="checkbox"/> Wohnungsangelegenheiten | <input type="checkbox"/> Vertretung gegenüber Behörden,
Institutionen, Gerichten, Versicherungen
und Kreditinstituten |
| <input type="checkbox"/> Postangelegenheiten | <input type="checkbox"/> |

Die/Der Betroffene ist nicht in der Lage, insoweit für sich selbst zu sorgen, weil

Eile ist geboten, weil

Ein ärztliches Attest überreichen wir. werden wir nachreichen.
 sollte vom Gericht eingeholt werden.

Hausärztin/Hausarzt ist meines Wissens Frau/Herr

Vorname, Name, Anschrift, Telefonnummer

Zu einer Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht

- hat sich die/der Betroffene zustimmend geäußert. Eine Erklärung hierüber
 überreichen wir. werden wir nachreichen.
- hat sich die/der Betroffene nicht geäußert.
 können wir keine Angaben machen.

Die/Der Betroffene hat von dieser Anregung keine Kenntnis.

Kenntnis und hat ihr zugestimmt. nicht zugestimmt.

Zu einer Betreuerbestellung hat die/der Betroffene

ihre/seine Zustimmung erklärt. Diese überreichen wir. Diese werden wir nachreichen.

ihre/seine Zustimmung verweigert.

sich nicht geäußert.

Die/Der Betroffene befindet sich z. Zt. nicht in ihrer/seiner üblichen Umgebung, sondern in

Ort, Einrichtung

bis voraussichtlich

Telefon-
Nr.:

Mit einer Anhörung in ihrer/seiner üblichen Umgebung ist die/der Betroffene

einverstanden. nicht einverstanden.

Die/Der Betroffene kann zur Anhörung beim Gericht und zur Untersuchung beim Sachverständigen

kommen. nicht kommen.

Bei der Anhörung der/des Betroffenen können sich für das Gericht folgende Schwierigkeiten ergeben: Schwerhörigkeit Sehbehinderung

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

Vorname, Name oder Einrichtung, Anschrift, Telefonnummer

Beziehung zur/zum Betroffenen

Die Einleitung einer Betreuung ist angeregt worden von

Vorname, Name oder Einrichtung, Anschrift, Telefonnummer

Beziehung zur/zum Betroffenen

Die /Der Betroffene schlägt vor, Es wird angeregt,

Vorname, Name oder Einrichtung, Anschrift, Telefonnummer

Beziehung zur/zum Betroffenen

zur/zum Betreuer(in) zu bestellen.

Diese(r) ist damit einverstanden. nicht einverstanden.

Für die Auswahl des Betreuers erscheint wichtig:

Um die/den Betroffenen kümmert sich:

Vorname, Name oder Einrichtung, Anschrift, Telefonnummer

Beziehung zur/zum Betroffenen

Soweit uns bekannt ist, besteht/bestehen

a) folgende Betreuungsverfügung(en):

b) folgende Altersvorsorgevollmacht(en):

c) folgende sonstige Vollmacht(en):

Unterschrift