

An das
Amtsgericht Aschaffenburg
- Abteilung für Familiensachen –
Schloßplatz 7
63739 Aschaffenburg

Das Formular kann auch
per **Fax** an das Amts-
gericht gesendet werden:
06021- 3982000

Antrag auf Unterbringung eines minderjährigen Kindes gemäß § 1631 BGB
im Wege der einstweiligen Anordnung für die Dauer von längstens 6 Wochen
in einer geschlossenen Einrichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Antragstellerin/Kindesmutter:

Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Staatsangehörigkeit		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
gegenwärtiger Aufenthalt, falls vom Wohnort abweichend		
Telefon	Festnetz:	Mobil:
E-Mail		

Antragsteller/Kindesvater:

Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Staatsangehörigkeit		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		

gegenwärtiger Aufenthalt, falls vom Wohnort abweichend		
Telefon	Festnetz:	Mobil:
E-Mail		

Als gesetzliche/r Vertreter/in für das minderjährige Kind:

weiblich männlich

Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Staatsangehörigkeit		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
gegenwärtiger Aufenthalt, falls vom Wohnort abweichend		
Telefon	Festnetz:	Mobil:
E-Mail		

Sorgerecht: Mutter allein Vater allein gemeinsames Sorgerecht

Jugendamt (als Ergänzungspfleger oder Vormund):

Aufgabenkreis:

zur Begründung und zur Eilbedürftigkeit führe ich / führen wir wie folgt aus:

Ich füge anliegend das ärztliche Attest der/des behandelnden Ärztin/Arztes des Krankenhauses als Nachweis bei.

Die behandelnde Klinik und das dortige Fachpersonal werden von der Schweigepflicht entbunden.

Ort:

Datum:

Unterschrift/en der Antragstellerin/ des Antragstellers / der Antragsteller:
