
Name, Vorname

Straße, Hs-Nr.

PLZ, Ort

Tel-Nr.

**Amtsgericht
- Betreuungsgericht -
Berliner Platz 1
95030 Hof**

Anregung zur Bestellung eines Betreuers

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich rege an, für Herrn/Frau

Vorname, Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer

einen Betreuer zu bestellen.

Als Aufgabenkreise für die Betreuung schlage ich vor:

<input type="checkbox"/> Aufenthaltsbestimmung	<input type="checkbox"/> Aufenthaltsbestimmung für nervenärztliche Behandlung
<input type="checkbox"/> Gesundheitsfürsorge	<input type="checkbox"/> Gesundheitsfürsorge für nervenärztliche Behandlung
<input type="checkbox"/> Vermögenssorge	<input type="checkbox"/> Entscheidung über freiheitsentziehende Unterbringung
<input type="checkbox"/> Abschluss, Änderung und Kontrolle der Einhaltung des Heim-, Pflegevertrages	<input type="checkbox"/> Entscheidung über unterbringungsähnliche Maßnahmen
<input type="checkbox"/> Vertretung gegenüber Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern	<input type="checkbox"/> Wohnungsangelegenheiten
<input type="checkbox"/> Entgegennahme, Öffnen und Anhalten der Post, Entscheidung über Fernmeldeverkehr	<input type="checkbox"/> Organisation der ambulanten Versorgung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Geltendmachung von Rechten d. Betroffenen gegenüber seinem Bevollmächtigten
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Er/Sie leidet an

<input type="checkbox"/> einem hirnanorganischen Psychosyndrom	<input type="checkbox"/> Schizophrenie
<input type="checkbox"/> einer senilen Demenz <input type="checkbox"/> vom Alzheimer Typ <input type="checkbox"/> vaskulärer Genese	<input type="checkbox"/> einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis
<input type="checkbox"/>	

Schilderung des Krankheitsbildes

Eile ist geboten, weil

Anliegend überreiche ich ein ärztliches Zeugnis über die Erkrankung

Ein ärztliches Zeugnis reiche ich nach

Hausarzt ist meines Wissens

Name und Anschrift der Arztpraxis, Telefonnummer

Der/Die Betroffene hat von dieser Anregung Kenntnis.

Der/Die Betroffene ist mit einer Betreuerbestellung einverstanden.

Eine Einwilligungserklärung wird nachgereicht

Der/Die Betroffene ist mit einer Betreuerbestellung nicht einverstanden

Der/Die Betroffene hat von dieser Anregung keine Kenntnis

Der/Die Betroffene befindet sich zur Zeit nicht in seiner üblichen Umgebung, sondern voraussichtlich bis _____ in

derzeitige Anschrift d. Betroffenen, Telefonnummer

Der/Die Betroffene befindet sich voraussichtlich ab _____ in

voraussichtlich künftige Anschrift d. Betroffenen, Telefonnummer

Der/die Betroffene ist mit einer Anhörung in seiner üblichen Umgebung

einverstanden

nicht einverstanden

Inwieweit der/der Betroffene mit einer Anhörung in seiner/ihrer üblichen Umgebung einverstanden ist, kann nicht abgeschätzt werden

Zu einer Anhörung und/oder Untersuchung kann der/die Betroffen zum Sachverständigen bzw. zum Gericht

kommen

nicht kommen, weil

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

Schwerhörigkeit Sehbehinderung

mangelnde Sprachkenntnisse (der/die Betroffene spricht _____)

- Ein Anhörungs- und Untersuchungstermin kann **vermittelt** werden durch:

Vorname, Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer, ggf. Verwandtschaftsgrad bzw. Beziehung zum/zur Betroffenen

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

Vorname, Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer, ggf. Verwandtschaftsgrad bzw. Beziehung zum/zur Betroffenen

- Als besondere **Vertrauensperson** kommt in Betracht:

Vorname, Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer, ggf. Verwandtschaftsgrad bzw. Beziehung zum/zur Betroffenen

- Um den/die Betroffene(n) kümmert sich aktuell:

Vorname, Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer, ggf. Verwandtschaftsgrad bzw. Beziehung zum/zur Betroffenen

Betreuervorschlag:

- ich bin dazu bereit, die Betreuung zu übernehmen ich bin nicht dazu bereit
 ich weiß niemanden, der bereit und/oder geeignet wäre, die Betreuung zu übernehmen
 ich schlage vor, die nachstehend bezeichnete Person zu Betreuer zu bestellen:

Vorname, Name, Geburtsdatum, Anschrift, Telefonnummer, ggf. Verwandtschaftsgrad bzw. Beziehung zum/zur Betroffenen

Der/die Betroffene ist mit dem Betreuervorschlag

- einverstanden
 eine entsprechende Erklärung liegt bei
 eine entsprechende Erklärung wird nachgereicht

- nicht** einverstanden

- Der/die Betroffene hat sich hierzu nicht geäußert

- Soweit mir bekannt ist, existieren
 Vollmachten für
 Vorsorgevollmacht zugunsten
 Betreuungsverfügungen zugunsten
 Bank- oder Kontovollmachten zugunsten
(Wenn möglich Kopien beifügen)

- Soweit mir bekannt ist, hat der/die Betroffene
 kein Vermögen Vermögen in Höhe von ca.

- Über die Vermögensverhältnisse des/der Betroffenen ist mir nichts bekannt

