

Absender

Name, Vorname
Anschrift
Telefon-Nr.

An**Amtsgericht Arnstadt
Längwitzer Straße 26
99310 Arnstadt**

- ☐ **Antrag zur Errichtung einer Betreuung** (durch betroffene Person selbst)
- ☐ **Anregung zur Errichtung einer Betreuung** (durch dritte Personen)
- ☐ **Ich beantrage eine Betreuung für mich**
- ☐ **Ich rege eine Betreuung an für folgende Person**

Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift	Telefon-Nr.
Derzeitiger Aufenthaltsort:	Voraussichtlich bis:

In den Aufgabenkreisen:

- ☐ Sorge für die Gesundheit
- ☐ Aufenthaltsbestimmung
- ☐ Entscheidung über die Unterbringung
- ☐ Entscheidung über unterbringungsähnliche Maßnahmen
- ☐ Wohnungsangelegenheiten
- ☐ Vermögenssorge
- ☐ Behördenangelegenheiten
- ☐ _____

☐ Die betreffende Person ist nicht in der Lage, ganz oder teilweise für sich zu sorgen, weil

Eile ist geboten, weil

Ein ärztliches Attest sollte vom Gericht eingeholt werden.

☐ Hausarzt ist

Einer Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht

☐ stimme ich zu. ☐ stimme ich nicht zu.

Zu einer Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht

- ☐ hat sich die betreffende Person zustimmend geäußert.
Eine Erklärung hierüber ☐ lege ich vor. ☐ werde ich nachreichen.
- ☐ hat sich die/ der Betroffene nicht geäußert.
- ☐ kann ich keine Angaben machen.

Die/ Der Betroffene hat

- ☐ keine Kenntnis von der Anregung.
- ☐ Kenntnis von dieser Anregung und ihr zugestimmt.
- ☐ Kenntnis von dieser Anregung und ihr nicht zugestimmt.
- ☐ sich nicht zu dieser Anregung geäußert.

Mit einer Anhörung im gewöhnlichen Wohnumfeld bin ich/ ist die betreffende Person

☐ einverstanden. ☐ nicht einverstanden.

Ich/ Die betreffende Person kann zur Anhörung beim Gericht und zur Untersuchung beim Sachverständigen

☐ kommen. ☐ nicht kommen.

Bei der Anhörung der betreffenden Person können sich folgende Schwierigkeiten ergeben:

- ☐ Schwerhörigkeit ☐ _____
- ☐ Sehbehinderung
- ☐ Fremdsprache

Ein Anhörungs- und Untersuchungstermin kann vermittelt werden durch:

Folgende Personen gehören zu den nächsten Angehörigen und Bekannten:

Name, Vorname	Telefon
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	Beziehung/Verwandtschaftsgrad zur betreffenden Person

Name, Vorname	Telefon
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	Beziehung/Verwandtschaftsgrad zur betreffenden Person

Name, Vorname	Telefon
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	Beziehung/Verwandtschaftsgrad zur betreffenden Person

Name, Vorname	Telefon
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	Beziehung/Verwandtschaftsgrad zur betreffenden Person

Weitere Angehörige/Bekannte:

Als besondere Vertrauensperson kommt in Frage:

Den Antrag/ Die Anregung habe ich besprochen mit:

Die betreffende Person schlägt zum Betreuer vor:

Name, Vorname	Telefon
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	Beziehung/Verwandtschaftsgrad zur betreffenden Person

Ich rege an, folgende Person zum Betreuer zu bestellen:

Name, Vorname	Telefon
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	Beziehung/Verwandtschaftsgrad zur betreffenden Person

Die betreffende Person

- ☐ ist damit einverstanden.
- ☐ nicht damit einverstanden.
- ☐ hat sich nicht dazu geäußert.
- ☐ Zur Person des Betreuers kann ich keine Angaben machen.

Für die Auswahl des Betreuers erscheint mir wichtig:

Um die Betroffene/ den Betroffenen kümmert sich derzeit (z.B. Pflegedienst etc.):

Name, Vorname	Telefon
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	Beziehung/Verwandtschaftsgrad zur betreffende Person

Soweit mir bekannt ist, bestehen folgende Vollmachten/ Verfügungen:

- ☐ Vorsorgevollmacht
- ☐ Bankvollmacht
- ☐ Betreuungsverfügung
- ☐ _____

Sonstige Hinweise und Anmerkungen (z.B. Probleme bei der tatsächlichen Betreuung der/ des Betroffenen, Probleme unter den Angehörigen)

Ort, Datum

Unterschrift