

Amtsgericht _____, _____

- Betreuungsgericht -

Aktenzeichen _____

Gegenwärtig:

Rechtsanwalt/in/Urkundsbeamte/r der Geschäftsstelle _____

Es erscheint

Vorname, Name, Anschrift, Telefon-Nr., Geburtsort, Geburtsdatum

- ausgewiesen durch
 Sachkenntnis
 Personalausweis

und erklärt:

Ich beantrage, eine Betreuung für mich einzurichten mit dem Aufgabenkreis

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gesundheitssorge | <input type="checkbox"/> Vermögenssorge |
| <input type="checkbox"/> Aufenthaltsbestimmung | <input type="checkbox"/> Grundstücksangelegenheiten |
| <input type="checkbox"/> Entscheidung über freiheitsentziehende Maßnahmen | <input type="checkbox"/> Entscheidung über eine mit Freiheitsentziehung verbundene Unterbringung |
| <input type="checkbox"/> Bestimmung des gewöhnlichen Aufenthalts im Ausland | <input type="checkbox"/> Bestimmung des Umgangs |
| <input type="checkbox"/> Entscheidung über die Telekommunikation einschließlich der elektronischen Kommunikation | <input type="checkbox"/> Entscheidung über die Entgegennahme, das Öffnen und das Anhalten der Post |
| <input type="checkbox"/> Wohnungsangelegenheiten | <input type="checkbox"/> Angelegenheiten bezüglich der stationären Wohn-einrichtung |
| <input type="checkbox"/> Organisation der ambulanten Versorgung | <input type="checkbox"/> Behörden-, Renten- und andere Sozialleistungs-angelegenheiten |
| <input type="checkbox"/> Arbeitsrechtliche Angelegenheiten | <input type="checkbox"/> Ausländerrechtliche Angelegenheiten |
| <input type="checkbox"/> Familienrechtliche Angelegenheiten | <input type="checkbox"/> Nachlassangelegenheiten |
| <input type="checkbox"/> Geltendmachung von Auskunfts- und Rechenschaftsansprüchen d. Betreuten gegenüber Dritten | <input type="checkbox"/> Geltendmachung von Rechten gegenüber meinem/n Bevollmächtigten |
| <input type="checkbox"/> Versicherungsangelegenheiten | <input type="checkbox"/> Einwilligung in eine Sterilisation (§ 1817 Absatz 2 BGB) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Folgende Willenserklärungen sollen der Einwilligung eines Betreuers/einer Betreuerin bedürfen: | |
| <input type="checkbox"/> Aufenthaltsbestimmung | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Vermögenssorge | |

Ich bin nicht in der Lage, insoweit meine Angelegenheiten ganz oder teilweise zu sorgen, weil

- Ich verzichte auf die Einholung eines Sachverständigengutachtens (§ 281 FamFG)

Ein ärztliches Zeugnis

lege ich vor

werde ich nachreichen.

Mein(e) Hausärztin/Hausarzt ist Frau/Herr

Vorname, Name, Anschrift, Telefon-Nr.

Ich befreie sie/ihn von der ärztlichen Schweigepflicht.

Ich halte mich zur Zeit nicht zu Hause auf, sondern voraussichtlich bis _____
in _____, Telefon-Nr. _____.

Ich bin mit der Anhörung in meiner üblichen Umgebung

einverstanden. nicht einverstanden, sondern

Ich kann zur Anhörung beim Gericht und zur Untersuchung beim Sachverständigen

kommen. nicht kommen.

Ich bin schwerhörig. sehbehindert. gehbehindert.

Meine nächsten Angehörigen und Bekannten sind:

Vorname, Name, Anschrift, Telefon-Nr.	Beziehung zur/zum Betroffenen

Ein besonderes Vertrauen habe ich zu Frau/Herrn

Vorname, Name, Anschrift, Telefon-Nr.	Beziehung zur/zum Betroffenen

Als Betreuer/in kann ich niemanden benennen. schlage ich vor: Frau/Herrn

Vorname, Name, Anschrift, Telefon-Nr.	Beziehung zur/zum Betroffenen

Bei der Auswahl d. Betreuers/in bitte ich zu berücksichtigen, dass

Es besteht/bestehen

a) folgende Betreuungsverfügung/en: _____

b) folgende Vorsorgevollmacht/en: _____

c) folgende sonstige Vollmacht/en: _____

Vorgelesen, genehmigt und unterschrieben

Geschlossen

Rechtspfleger(in) / Urkundsbeamte(r) der Geschäftsstelle

Verfügung

1. Eintragen
2. Prüfen, ob bereits Betreuungs- und Unterbringungsverfahren anhängig sind und ggf. Akte/n beifügen.
3. Frau/Herrn Richter/in

Rechtspfleger/in/Urkundsbeamter/in der Geschäftsstelle