

Vorname Name d. Betreuer/in

Ort und Datum

Straße, Hausnummer

Telefon

PLZ, Ort

An das
Amtsgericht
- Betreuungsgericht -

Name und Vorname d. Betreuten

geb. am

Aktenzeichen:

Antrag auf Genehmigung der Unterbringung / unterbringungsähnlicher Maßnahmen

Sehr geehrte Damen und Herren,

I. ich(wir) beantrage(n) die Genehmigung zur Unterbringung d. Betroffenen

Die Unterbringung d. Betroffenen in einer geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses

Die Unterbringung d. Betroffenen in einer geschlossenen Abteilung einer sozialtherapeutischen Wohnstätte

ist dringend erforderlich, weil d. Betroffene

weglaufgefährdet ist und

massiv verwahrlosen würde.

mit dem Leben nicht zurecht kommen würde.

aufgrund mangelnder Orientierung bzw. Verkehrssicherheit erheblich gefährdet wäre.

Da damit zu rechnen ist, dass d. Betroffene einer Unterbringung nicht freiwillig Folge leisten wird, beabsichtige(n) ich(wir), die Zuführung zur Unterbringung unter Einschaltung der zuständigen Behörden - erforderlichenfalls mit Hilfe der polizeilichen Vollzugsorgane - mit Gewaltanwendung und erforderlichenfalls auch gegen den Willen d. Betroffenen vorzunehmen.

weitere Angaben unter III.

II. ich(wir) beantrage(n) die Genehmigung zu unterbringungsähnlichen Maßnahmen

D. Betroffene benötigt

zur Zeit folgende vorläufige zeitweise oder regelmäßige

weiterhin folgende zeitweise oder regelmäßige Freiheitsentziehung

durch Anbringung eines Bettgitters

Gurt am Stuhl

Bauchgurt im Bett

Fünf-Punkt-Fixierung

Tischbrett am Stuhl

um die Untersuchung und Behandlung sicherzustellen.

um Verletzungen durch Sturz zu verhindern.

III. ergänzende Angabe zu I. und II. (Felder bitte unbedingt ausfüllen!)

Ein ärztliches Zeugnis zur Glaubhaftmachung der obigen Angaben
füge(n) ich(wir) bei.

Hausärztin / Hausarzt ist meines(unseres) Wissens Frau / Herr

Vorname, Name, Anschrift, Telefonnummer

Zu einer Befreiung von der ärztlichen Schweigepflicht

hat sich d. Betroffene zustimmend geäußert. Eine Erklärung hierüber füge(n) ich(wir) bei.

kann sich d. Betroffene nicht äußern.

können keine Angaben gemacht werden.

D. Betroffene hat von dieser Anregung

keine Kenntnis

Kenntnis und hat ihr zugestimmt nicht zugestimmt.

Die Zustimmung füge/n ich/wir bei.

Eile ist geboten, weil

Unterschrift Betreuer/in