

An das Amtsgericht

– Betreuungsgericht –

Absender:

Vorname, Name	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	
Telefon	Telefax
E-Mail (freiwillige Angabe)	

Antrag auf Genehmigung einer freiheitsentziehenden Unterbringung

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin die/der

von Ihnen unter dem Aktenzeichen bestellte Betreuer/in

vom Betreuungsgericht

unter dem Aktenzeichen bestellte Betreuer/in

durch in Kopie beigefügte Vollmacht der/des Betreuten beauftragte/r Bevollmächtigte/r

für

Herrn Frau

Name, Vorname der/des Betreuten	Geburtsdatum
Aktenzeichen/Geschäftsnummer des Amtsgerichts	

In dieser Eigenschaft rege ich gemäß § 1831 Abs. 1 und 2 BGB nachfolgend genannte freiheitsentziehende Unterbringung für meine/meinen Betreute/n an und bitte um Genehmigung:

Unterbringung in der geschlossenen Abteilung eines psychiatrischen Krankenhauses

Name und Anschrift des Krankenhauses		
Telefon	Telefax	E-Mail

Unterbringung in einer geschlossenen Abteilung eines Alten-/Pflegeheimes

Name und Anschrift des Alten-/Pflegeheimes		
Telefon	Telefax	E-Mail

Diese Maßnahme ist

für die Zeit vom bis

auf Dauer

für die Dauer von voraussichtlich mindestens und längstens

erforderlich.

BUS

Begründung:

--

Eine fachärztliche Stellungnahme von

Name, Vorname	Telefon
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
Datum der Erstellung vom	

aus der sich aus medizinischer Sicht die Notwendigkeit der geschlossenen Unterbringung und die vorliegende Erkrankung ergibt

<input type="checkbox"/>	liegt bei.
<input type="checkbox"/>	liegt bereits vor.
<input type="checkbox"/>	liegt nicht bei.
<input type="checkbox"/>	wird nachgereicht bis zum <input type="text"/> .

Behandelnder Arzt der/des Betreuten:

Name, Vorname	Telefon
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	

Eine hohe Dringlichkeit ist geboten?

<input type="checkbox"/>	nein
<input type="checkbox"/>	ja

Falls ja, Begründung:

--

Sobald die Voraussetzungen für die freiheitsentziehende/n Maßnahme/n nicht mehr vorliegen, werde ich dies unverzüglich nach § 1831 Abs. 4 i. V. m. Abs. 3 BGB anzeigen.

Unterschrift der/des Bevollmächtigten

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift der/des Betreuerin / Betreuers

BUS