

**Amtsgericht** \_\_\_\_\_  
**- Betreuungsabteilung -**

Ort und Tag: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Anregung / Antrag zur Einrichtung einer rechtlichen Betreuung

Für die Anregung bzw. den Antrag zur Einrichtung einer rechtlichen Betreuung ist die Betreuungsabteilung des Amtsgerichts zuständig, in dessen Bezirk die/der Betroffene wohnt bzw. ihren/seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

- Anregung zur Einrichtung einer rechtlichen Betreuung
- Antrag zur Einrichtung einer rechtlichen Betreuung (Der Antrag kann nur durch den Betroffenen selbst gestellt werden.)
- Angaben zur Person des Anregenden / Antragstellers:       Frau       Herr

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Anschrift (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

- Reisepass-Nr. / Personalausweis-Nr: \_\_\_\_\_
- persönlich bekannt
- \_\_\_\_\_

- Hiermit wird eine rechtliche Betreuung angeregt für:       Frau       Herr

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Anschrift (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Beziehung zum Betroffenen (z. B. Tochter, Freundin, Nachbar): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Derzeitiger Aufenthaltsort / Telefon (falls der gewöhnliche Aufenthaltsort derzeit nicht die Wohnung des Betroffenen ist (z. B. Krankenhaus)):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Angaben zu bestehenden Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen, Patientenverfügungen, Bankvollmachten, sonstigen Vollmachten (soweit bekannt):

---

---

---

Für die folgenden Aufgabenkreise benötigt die/der Betroffene die Hilfen eines rechtlichen Betreuers, weil sie/er ganz oder teilweise nicht in der Lage ist, diese Aufgaben eigenständig zu erledigen:

- Gesundheitsfürsorge
- Bestimmung des Aufenthalts
- Vermögensangelegenheiten
- Vertretung bei Ämtern und Behörden
- Rentenangelegenheiten
- Sozialleistungsangelegenheiten
- Wohnungsangelegenheiten
- Entgegennahme und Anhalten der Post / Fernmeldeangelegenheiten
- strafrechtliche Angelegenheiten
- \_\_\_\_\_

---

- Aus welchen Gründen kann die/der Betroffene die hier angegebenen Angelegenheiten nicht mehr eigenständig erledigen:

---

---

---

---

---

- Eile ist geboten, weil:

---

---

---

---

---

Angaben zum Hausarzt / Facharzt / Neurologen (mit vollständiger Anschrift):

---

---

---

---

Eine Schweigepflichtsentbindung der/des Betroffene zur Vorlage beim Arzt ist  
beigefügt.   
wird nachgereicht.

Die/Der Betroffene hat von dieser Anregung Kenntnis.   
keine Kenntnis.

Die/Der Betroffene ist mit der Betreuerbestellung einverstanden.   
nicht einverstanden.

Die Einwilligung zur Betreuerbestellung ist beigefügt.   
nicht beigefügt.

Die/Der Betroffene ist mit ihrer/seiner Anhörung in ihrer/seiner  
üblichen Umgebung einverstanden.   
nicht einverstanden.

Zur Anhörung im Gericht und zur Untersuchung beim Sachverständigen  
kann die/der Betroffene kommen.   
nicht kommen.

Die/Der Betroffene hat sich zur Betreuerbestellung nicht geäußert.

Bei der Anhörung der/des Betroffenen durch das Gericht können folgende Schwierigkeiten auftreten:

- Schwerhörigkeit
- Sehbehinderung
- Sprachschwierigkeiten (ist ggf. ein Dolmetscher notwendig?)
- \_\_\_\_\_

Ein Untersuchungstermin durch einen Sachverständigen und/oder ein Anhörungstermin durch das Gericht kann vermittelt werden durch:  Frau  Herr

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Anschrift (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Die/der Betroffene schlägt vor,  Angeregt wird,

Frau  Herr

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Anschrift (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Beziehung zum Betroffenen (z. B. Tochter, Freundin, Nachbar): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

zur Betreuerin/zum Betreuer zu bestellen.

Die/Der vorgeschlagene Betreuer/in ist mit dem Vorschlag einverstanden.   
nicht einverstanden.

Die/Der Betroffene ist mit dem Vorschlag einverstanden.   
nicht einverstanden.

Angaben zu besonderen Vertrauenspersonen

Frau  Herr

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Anschrift (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Beziehung zum Betroffenen (z. B. Tochter, Freundin, Nachbar): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Frau  Herr

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Anschrift (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Beziehung zum Betroffenen (z. B. Tochter, Freundin, Nachbar): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Angaben zu Angehörigen

Frau     Herr

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Anschrift (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Beziehung zum Betroffenen (z. B. Tochter, Freundin, Nachbar): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Frau     Herr

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Anschrift (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Beziehung zum Betroffenen (z. B. Tochter, Freundin, Nachbar): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Die Anregung zur Bestellung eines rechtlichen Betreuers wurde abgesprochen mit

Frau     Herr

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Anschrift (Straße, PLZ, Ort): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Beziehung zum Betroffenen (z. B. Tochter, Freundin, Nachbar): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

selbst gelesen/vorgelesen, genehmigt und unterschrieben

\_\_\_\_\_

Geschäftsnummer: \_\_\_\_\_

Geschlossen:

\_\_\_\_\_ als Urkundsbeamtin/Urkundsbeamter der Geschäftsstelle

**Verfügung: 1. Eintragen und Statistik, 2. Frau/Herrn Richter/in**