

D. Betroffene befindet sich z. Zt. nicht in ihrer/seiner üblichen Umgebung, sondern in

Ort d. Einrichtung:
Postleitzahl Ort Straße Haus-Nr.
bis voraussichtlich:
Telefonnummer (mit Vorwahl):

Eine Verständigung mit d. Betroffenen ist möglich:

ja nein

Hat d. Betroffene einen Betreuer oder Bevollmächtigten?

ja, Betreuer ja, Bevollmächtigten nein
 Bestellt wurde Betreuer vom Amtsgericht, Az.:
 Betreuer ist Bevollmächtigter ist

Vorname Familienname PLZ Wohnort Straße Tel.-Nr.

Kopie der Vollmacht liegt bei
(muss mit vorgelegt werden):
 ja nein

Betreuer bzw. Bevollmächtigter stimmt der Maßnahme zu und beantragt
die Genehmigung:
 ja nein

Rückfragen können gerichtet werden an:

Name:

Anschrift:
Postleitzahl Ort Straße Haus-Nr.

Telefonnummer (mit Vorwahl):

Datum,

Unterschrift d. Absenders