

Absender:

Vorname, Name

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Telefon

Telefax

E-Mail (freiwillige Angabe)

An das Amtsgericht**– Betreuungsgericht –****Antrag auf Genehmigung von freiheitsentziehenden Maßnahmen (FeM)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin die/der vom Betreuungsgericht bestellte Betreuerin/Betreuer für

☐ Herrn☐ Frau

Name, Vorname der/des Betreuten

Geburtsdatum

Aktenzeichen/Geschäftsnummer des Amtsgerichts

In dieser Eigenschaft rege ich gemäß § 1906 Abs. 4 BGB nachfolgend genannte freiheitsentziehende Maßnahme für meine/meinen Betreute/n an und bitte um Genehmigung:

☐ Bett-Bauchgurt☐ Bettgitter☐ Stuhl-Bauchgurt☐ Therapiestuhl☐ Fixierung der Extremitäten am Stuhl☐ Fixierung der Extremitäten im Bett☐☐

Diese freiheitsentziehende Maßnahme ist

☐ täglich von bis Uhr und von bis Uhr☐ ständig☐ nur bei besonderen Unruhezuständen

erforderlich.

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 freiheitsentziehenden Maßnahme/n und die vorliegende Erkrankung ergibt

☐ liegt bei

☐ liegt bereits vor

☐ liegt nicht bei

☐ wird nachgereicht bis zum

Behandelnder Arzt der/des Betreuten:

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

Eine hohe Dringlichkeit ist geboten?

☐ nein

☐ ja

Falls ja, Begründung:

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift der/des Betreuerin / Betreuers
