

Absender:

Vorname, Name

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Telefonnummer / Faxnummer / E-Mail

An das
Amtsgericht _____
- Betreuungsgericht –

Straße / Nr.

PLZ Ort

Antrag auf Genehmigung von unterbringungsähnlichen Maßnahmen

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Betreuer/in von

_____ Vorname/n und Name der/des Betreuten	_____ geboren am
_____ Aktenzeichen/Geschäftsnummer	_____ XVII

rege ich an (gemäß § 1906 Abs. 4 BGB) nachfolgend genannte unterbringungsähnliche Maßnahme/n zu genehmigen:

Bett-Bauchgurt Bettgitter Stuhl-Bauchgurt Therapiestuhl (Tisch/Brett-Stuhl)

Fixierung der Extremitäten am Stuhl Fixierung der Extremitäten im Bett

Diese Maßnahme ist

täglich von _____ bis _____ Uhr und von _____ bis _____ Uhr

ständig

nur bei besonderen Unruhezuständen

erforderlich.

Begründung:

Die der Begründung hinzuzuziehende (nerven-)ärztliche **Stellungnahme** von:

Vorname, Name, Anschrift, Tel. Nr. des Arztes

vom _____
Datum der Erstellung

woraus sich aus medizinischer Sicht die Notwendigkeit der Maßnahme/n und die vorliegende Erkrankung ergibt

liegt bei liegt bereits vor liegt nicht bei wird nachgereicht bis _____
Datum

Behandelnder Arzt (mit Anschrift) der betroffenen Person ist:

Vorname, Name, Anschrift, Tel. Nr. des Arztes

hohe Dringlichkeit ist geboten!

Mit freundlichen Grüßen

Ort

Datum

Unterschrift Betreuer/in