
Vorname, Name d. Betreuer/in

Str., Haus-Nr., PLZ, Ort

Tel.Nr./Telefax-Nr.

**Bericht über die Führung der
Betreuung**

Amtsgericht München
Abteilung für Betreuungssachen
Linprunstraße 22
80097 München

Verfügung:

1. Bewerten [] ohne Kosten
[]

2.

3. WV m.E. sp. [] BB []

Rechtspfleger/in

Az: _____

Betreuung für _____

Bericht über die persönlichen Verhältnisse:

1. Ständiger Aufenthalt des Betroffenen:

Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort

Heimunterbringung ja nein Geschlossene Abteilung ja nein
[] Aufgabe von selbst genutztem Wohnraum des Betroffenen (z. B. Kündigung)

2. Wer versorgt den Betroffenen?

versorgt sich selbst

ambulante Pflegedienste

ich, d. Betreuer/in

Personal des Heims / der Einrichtung

3. Wie ist Ihr persönlicher Eindruck von dem Betroffenen?

Der Zustand des Betroffenen hat sich

gebessert nicht verändert verschlechtert

4. Die Betreuung

ist weiter erforderlich.

kann aufgehoben werden.

Die Aufgabenbereiche sollten geändert werden.

Begründung:

5. Wann haben Sie den Betroffenen zuletzt persönlich gesehen? _____

In welchen zeitlichen Abständen sehen bzw. besuchen Sie den Betroffenen?

monatlich wöchentlich täglich gemeinsamer Hausstand

Wie gestalten sich Ihre Kontakte? In welchem Umfang konnten Sie mit dem Betroffenen dessen Angelegenheiten besprechen?

6. **Sofern die Vermögensverwaltung nicht zu Ihrem Aufgabenkreis gehört:**
Der Stand des Vermögens beträgt ca. _____ €.
7. Gibt es Ziele für die Betreuung (z.B. Förderung der Selbständigkeit)?

Welche Maßnahmen haben Sie zur Umsetzung dieser Ziele ergriffen und geplant?

Mussten Sie auch gegen den Willen des Betroffenen handeln?

-
8. Was haben Sie sonst noch zu berichten?
-

9. Wurde dieser Bericht mit dem Betroffenen besprochen?

Ja, am _____

Nein, weil _____

Was ist die Sichtweise des Betroffenen zu
- den persönlichen Kontakten mit Ihnen?

- den Betreuungszielen und den von Ihnen getroffenen Maßnahmen?

- Hält der Betroffene die Betreuung weiterhin für erforderlich?

Für weitere Mitteilungen bitte Beiblatt verwenden!

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Der Antrag auf Aufwandspauschale wird aufrecht erhalten bzw. gestellt.

Die Kontodaten sind unverändert.

Aktuelle Kontodaten:

IBAN _____
bei der _____ (BIC: _____).

Auf die weitere Geltendmachung der Aufwandspauschale wird verzichtet.

Ort, Datum

Unterschrift _____