

**Angaben Absender:**

Name, Geburtsdatum  
Straße, Hausnummer  
Postleitzahl, Ort  
Telefonnummer

Amtsgericht Straubing  
- Betreuungsgericht –  
Kolbstraße 11  
94315 Straubing

**Az.: XVII**

**Betroffene Person:**

Ich bitte, die Unterbringung der/des Betroffenen in/im

Bezeichnung der Einrichtung

Ich bitte, folgende unterbringungsähnliche Maßnahme(n)

Anbringen eines Bettgitters  
Bauchgurt am Bett  
Gurt am Stuhl  
Tisch oder Brett am Stuhl  
Fixierung der Extremitäten

betreuungsgerichtlich zu genehmigen, weil dies im Interesse ihrer/seiner Gesundheit erforderlich ist.

**Bislang wurden folgende Alternativen zu unterbringungsähnlichen Maßnahmen getestet:**

(Bitte alle durchgeführten Maßnahmen und deren Zeitraum auflisten, zum Beispiel: Kraft- und Balancetraining, Sicherung der Umgebung, Niederflurbetten, Protektoren, Antirutschsocken, RCN-Walker, Sensormatten, Anti-Rutschmatten, Überprüfung von Seh- und Hörhilfen, Medikamentenumstellung)

**Die erprobten Alternativen waren erfolglos, weil**

(bitte Begründung angeben)

**Ohne die beabsichtigte Maßnahme würde die/der Betroffene**

(bitte Begründung angeben)

Eine weitere Unterbringung/unterbringungsähnliche Maßnahme ist nicht erforderlich,  
weil

Das ärztliche Attest      liegt bei      wird schnellstmöglich nachgereicht.

(Ort, Datum, Unterschrift)