

An das Amtsgericht

Name der/des Betreuten
Geschäfts-Nr. des Amtsgerichts

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen.

	vom – bis	
Bericht für die Zeit 1. Die/Der Betreute befindet sich Station/Wohngruppe (bitte unbedingt angeben!)	(genaue Anschrift)	<input type="checkbox"/> Privathaushalt
und hat im Berichtszeitraum den Aufenthalt Die Unterbringungskosten werden getragen von:	<input type="checkbox"/> nicht gewechselt <input type="checkbox"/> gewechselt	von – nach
2. a) Handelt es sich um eine Unterbringungsform, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist? b) Werden in der Anstalt, dem Heim oder der sonstigen Einrichtung bei einer Unterbringung ohne Freiheitsentziehung regelmäßig oder über einen längeren Zeitraum unterbringungsähnliche Maßnahmen durchgeführt? (z.B. Leibgurt, Bettgitter, ungewöhnlich komplizierte Schließmechanismen oder gezielte Eingabe von Medikamenten, um die Betreute/den Betreuten am Verlassen der Einrichtung zu hindern usw.)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Eventuell bei der Heimleitung nachfragen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar Eventuell bei der Heimleitung nachfragen Zu Ziffer 2 a) und b): Falls ja, bedarf die Betreuerin/der Betreuer der Genehmigung des Betreuungsgerichts nach § 1906 BGB, die sofort zu beantragen ist. Die Genehmigung ist unter Umständen nur dann nicht erforderlich, wenn die Unterbringungsmaßnahme auf einer ärztlich anerkannten Freiwilligkeitserklärung der/des Betreuten beruht.	
3. a) Behandelnder Nervenarzt oder, falls nicht vorhanden, Hausarzt der/des Betreuten b) Im Berichtszeitraum hat sich der Gesundheitszustand der/des Betreuten	<input type="checkbox"/> nicht verändert <input type="checkbox"/> verbessert <input type="checkbox"/> verschlechtert. Die Veränderung stellt sich wie folgt dar:	
4. Die/Der Betreute	<input type="checkbox"/> versorgt sich selbst <input type="checkbox"/> wird unterhalten bzw. versorgt durch	
5. Die/Der Betreute hat folgende Einkünfte:		auszahlende Stelle
	Rente: _____ EUR	_____
	Sozialgeld: _____ EUR	_____
	Arbeitslosengeld I/II _____ EUR	_____
	Wohngeld: _____ EUR	_____
	Kindergeld: _____ EUR	_____
	weitere Einkünfte: _____ EUR	_____
	Arbeitsentgelt: _____ EUR	_____
	Arbeitgeber: _____	_____
6. Die Einnahmen werden gezahlt auf	Bankverbindung: (Name der Bank: _____) Konto-Nr./IBAN: _____ Bankleitzahl/BIC: _____ Kontoinhaber: _____ aktueller Kontostand: _____ EUR	
Sie werden verwendet für (Lebensunterhalt, Kleidung pp.)		

Für größere Aufstellungen bitte besonderes Blatt verwenden.

7. Wird für die/den Betreuten Pflegegeld gezahlt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Pflegestufe: _____																																								
8. Neben den Miet- bzw. Unterbringungskosten in Höhe von wird ein monatl. Taschengeld in Höhe von	EUR <hr/> EUR <input type="checkbox"/> der/dem Betreuten direkt gezahlt <input type="checkbox"/> überwiesen auf Konto-Nr./IBAN: _____ bei _____ Bankleitzahl/BIC: _____ Kontoinhaber: _____																																								
Bestand des Taschengeldkontos	am _____ EUR																																								
Die ordnungsgemäße Auszahlung des Taschengeldes an die Betreute/den Betreuten überwache ich durch	_____																																								
9. Betreute/r besitzt folgende Sparbücher *Ein Fehlen des Sperrvermerks ist zu begründen*	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">a) Nr.</td> <td style="width: 15%;">bei</td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 20%;">Sperrvermerk*</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">ja nein</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Guthaben in EUR</td> <td style="text-align: center;">am</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">b) Nr.</td> <td style="width: 15%;">bei</td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Guthaben in EUR</td> <td style="text-align: center;">am</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 35%;">Monatlich werden durchschnittlich gespart</td> <td style="width: 65%;">EUR</td> </tr> <tr> <td>Sonstiges Vermögen:</td> <td>EUR</td> </tr> </table>	a) Nr.	bei				Sperrvermerk*						ja nein	Guthaben in EUR	am	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b) Nr.	bei											Guthaben in EUR	am	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Monatlich werden durchschnittlich gespart	EUR	Sonstiges Vermögen:	EUR
a) Nr.	bei				Sperrvermerk*																																				
					ja nein																																				
Guthaben in EUR	am	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
b) Nr.	bei																																								
Guthaben in EUR	am	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
Monatlich werden durchschnittlich gespart	EUR																																								
Sonstiges Vermögen:	EUR																																								
10. Im Berichtszeitraum hat die/der Betreute folgende Sachen (Gegenstände, Grundstücke) und Rechte (z.B. Forderungen) erworben oder geerbt:	_____																																								
11. Im Berichtszeitraum habe ich als gesetzlicher Vertreter folgende Rechtshandlungen für die Betreute/den Betreuten vorgenommen:	a) Einwilligung in eine Untersuchung, Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff: b) Kündigung oder Aufhebung eines Mietverhältnisses über Wohnraum: c) Sonstige genehmigungspflichtige Rechtsgeschäfte (z.B. Grundstücksgeschäfte, Erbausschlagungen, Erbauseinandersetzungsverträge, Aufnahme von Darlehen usw.) d) Sonstige Rechtshandlungen:																																								

12. a) Mit der/dem Betreuten halte ich wie folgt persönlichen Kontakt (Aufsuchen in der Wohnung, bei der Arbeit, regelmäßige Einladungen in die Familie u. a.):
- b) Häufigkeit im Berichtszeitraum
- c) Letzter persönlicher Kontakt am
-

13. Ich halte für notwendig, die Betreuung

- weiterhin im bestehenden Umfang aufrecht zu erhalten.
- aufzuheben, einzuschränken, zu erweitern,

weil _____

14. Sonst habe ich zu berichten (Lebensgestaltung, Gesundheitszustand, besondere Vorkommnisse oder Schwierigkeiten):

Die Angaben beruhen auf eigenen Ermittlungen. Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit.

Unterschrift der Betreuerin/des Betreuers

Für größere Aufstellungen bitte besonderes Blatt verwenden.