

An das Amtsgericht

Name der/des Betreuten

Geschäfts-Nr. des Amtsgerichts

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen.

Report für die Zeit	vom – bis	
1. Die/Der Betreute befindet sich	(genaue Anschrift)	
Station/Wohngruppe (bitte unbedingt angeben!)		<input type="checkbox"/> Privathaushalt
und hat im Berichtszeitraum den Aufenthalt	<input type="checkbox"/> nicht gewechselt	<input type="checkbox"/> gewechselt von – nach
Die Unterbringungskosten werden getragen von:		
2. a) Handelt es sich um eine Unterbrin- gungsform, die mit Freiheitsentzie- hung verbunden ist?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja Eventuell bei der Heimleitung nachfragen
b) Werden in der Anstalt, dem Heim oder der sonstigen Einrichtung bei einer Unterbringung o h n e Frei- heitsentziehung regelmäßig oder über einen längeren Zeitraum un- terbringungsähnliche Maßnahmen durchgeführt? (z.B. Leibgurt, Bettgitter, ungewöhn- lich komplizierte Schließmechani- smen 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, und zwar Eventuell bei der Heimleitung nachfragen
Zu Ziffer 2 a) und b): Falls ja, bedarf die Betreuer in/der Betreuer der Genehmigung des $\text{Ö}^{\wedge}\text{d}^{\wedge}\text{~}^{\wedge}$ *•gerichts nach § 1906 BGB, die sofort zu beantragen ist. Die Genehmigung ist nur dann nicht erforder- lich, wenn die Unterbringungsmaßnahme auf einer ärztlich aner kannten Freiwilligkeitserklä- rung 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	Konto Nr. _____ bei _____	
	aktueller Kontostand: _____ EUR	
	Kontoinhaber: _____	
Sie werden verwendet für (Lebensunterhalt, Kleidung pp.)		
7. Wird für die/den Betreuten Pflegegeld gezahlt?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja Pflegestufe: _____

Für größere Aufstellungen bitte besonderes Blatt verwenden.

8. Neben den Unterbringungskosten wird von ein monatliches Taschengeld in Höhe von

EUR der/dem Betreuten direkt auf Konto auf Eigen-geldkonto

Nr. bei

gezahlt überwiesen.

Bestand des Taschengeldkontos

am EUR

Die ordnungsgemäße Auszahlung des Taschengeldes an die Betreute/den Betreuten überwache ich durch

9. Betreute/r besitzt folgende Sparbücher mit dem Sperrvermerk: „Mündelgeld, Verfügung nur mit Genehmigung des Vormundschaftsgerichts“ (Ein Fehlen des Sperrvermerks ist zu begründen).

a) Nr. bei Guthaben in EUR am

b) Nr. bei Guthaben in EUR am

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, Erbauseinandersetzungverträge, Aufnahme von Darlehen usw.):
d) Sonstige Rechtshandlungen:

12. Mit der/dem Betreuten halte ich wie folgt persönlichen Kontakt (Aufsuchen in der Wohnung, bei der Arbeit, regelmäßige Einladungen in die Familie u. a.):

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