

Name:  
Straße:  
PLZ Ort:  
Tel.:

Datum:

**An das  
Amtsgericht  
- Betreuungsgericht -**

**Antrag auf Genehmigung einer Freiheitsentziehenden Maßnahme nach § 1906 Abs. 4 BGB**

Betreuung für \_\_\_\_\_ geb.

Aktenzeichen:

Sehr geehrte Damen und Herren,  
aufgrund:

Ist bei meiner/m Betreuten eine Freiheitsentziehende Maßnahme nach § 1906 Abs. 4 BGB in Form eines/r:

- |                                      |   |                                |
|--------------------------------------|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bettgurts   | <input type="checkbox"/> nur während der Mahlzeiten | <input type="checkbox"/> immer |
| <input type="checkbox"/> Schutzdecke | <input type="checkbox"/> Sonstige/s _____           |                                |

erforderlich.

Diese Maßnahme ist:

- |                                       |   |                                |
|---------------------------------------|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> nur nachts   | <input type="checkbox"/> nur während der Mahlzeiten | <input type="checkbox"/> immer |
| <input type="checkbox"/> nur tagsüber | <input type="checkbox"/> täglich für ____ Stunden   |                                |

notwendig.

Ich beantrage deshalb die Genehmigung dieser Maßnahmen in dem von ärztlicher Seite für notwendig gehaltenen Umfang.

Mit freundlichem Gruß

Unterschrift

Anlagen:  Ärztliche Bescheinigung