

# Fragebogen

(nur ausfüllen, falls eine **Verständigung** mit dem/der Betroffenen möglich ist)

- 1) Hat der / die Betroffene von der Anregung, einen Betreuer / Betreuerin zu bestellen, Kenntnis?  Ja  Nein
  
- 2) Ist der / die Betroffene mit der Bestellung eines Betreuers / einer Betreuerin einverstanden?  Ja  Nein
  
- 3) Ist er / sie mit der als Betreuer vorgeschlagenen Person einverstanden?  Ja  Nein
  
- 4) Befreit der / die Betroffene den Hausarzt von der ärztlichen Schweigepflicht?  Ja  Nein
  
- 5) Ist der / die Betroffene mit der Anhörung in seiner üblichen Umgebung einverstanden?  Ja  Nein
  
- 6) Kann eine Einverständniserklärung des / der Betroffenen zu der Bestellung eines Betreuers / einer Betreuerin beigebracht werden?  
(Falls möglich, Einverständniserklärung bitte beifügen)  
 Ja  Nein
  
- 7) Hat der / die Betroffene eine besondere Vertrauensperson?  
 Ja  Nein

Herr/Frau \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift