

Betreuungsverfügung

Ich

Familiennamē: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

schlage für den Fall, dass ich aufgrund von Krankheit, Behinderung oder Unfall meine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst regeln kann,

folgende Person als meinen gesetzlichen Betreuer vor:

Familiennamē: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

ersatzweise

Familiennamē: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

**In keinem Fall wünsche ich, dass folgende Person/en
zu meiner Betreuung bestellt wird:**

Familiennamen: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Familiennamen: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Ort, Datum

Unterschrift

Ich habe folgende Wünsche und Vorstellungen zur Wahrnehmung meiner Angelegenheiten durch den Betreuer

*Von wem möchte ich versorgt werden, wenn ich pflegebedürftig werde?
In welches Heim möchte ich, wenn eine Heimaufnahme erforderlich ist?*

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

Diese Verfügung habe ich freiwillig und
im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte verfasst.

Ort, Datum

Unterschrift

Diese Betreuungsverfügung entspricht weiterhin
meinen Wünschen und Vorstellungen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ärztliche Bescheinigung

Ich bestätige, dass

Familienname: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

die Betreuungsverfügung vom(Datum) im Vollbesitz seiner/ihrer geistigen Kräfte verfasst hat und einsichtsfähig ist.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin

Ich bestätige, dass der o. g. Verfasser zum Zeitpunkt der Aktualisierung seiner Betreuungsverfügung im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte und einsichtsfähig war.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Arztes/der Ärztin