**Beistandschaftsbericht**

**Für den Zeitraum von:       bis:**

Aufgrund: [ ]  Periodische Berichtsablage

 [ ]  Schlussbericht

 [ ]  Todesfall, per Todestag

 [ ]  Aufhebung

 [ ]  Übertragung der Massnahme

 [ ]  Mandatsträgerwechsel

 [ ]  Weiteres:

**Betreute Person**

Name:       Vorname:

Geburtsdatum:       Zivilstand:

Ges. Wohnsitz:       Aufenthaltsort:

**Beistandsperson**

Name:       Vorname:

Adresse:       Wohnort:

E-Mail:       Telefon:

**1. Fragen zur vergangenen Berichtsperiode**

* Wurden zustimmungsbedürftige Geschäfte gem. Art. 416 Abs. 1 ZGB
in der vergangenen Berichtsperiode abgeschlossen?
* Liquidation des Haushalts, Kündigung des Vertrags über
Räumlichkeiten, in denen die betroffene Person wohnt; [ ]  Ja [ ]  Nein
* Dauerverträge über die Unterbringung der betroffenen Person; [ ]  Ja [ ]  Nein
* Annahme oder Ausschlagung einer Erbschaft, wenn dafür eine
ausdrückliche Erklärung erforderlich ist, sowie Erbverträge und
Erbteilungsverträge; [ ]  Ja [ ]  Nein
* Erwerb, Veräusserung, Verpfändung und andere dingliche
Belastung von Grundstücken sowie Erstellen von Bauten, welche
über die ordentlichen Verwaltungshandlungen hinausgehen; [ ]  Ja [ ]  Nein
* Erwerb, Veräusserung und Verpfändung anderer Vermögens-

werte sowie Errichtung einer Nutzniessung daran, wenn diese
Geschäfte nicht unter die Führung der ordentlichen Verwaltung
und Bewirtschaftung fallen; [ ]  Ja [ ]  Nein

* Aufnahme und Gewährung von erheblichen Darlehen, Eingehung
von wechselrechtlichen Verbindlichkeiten; [ ]  Ja [ ]  Nein
* Leibrenten- und Verpfründungsverträge sowie Lebensver-
sicherungen, soweit diese nicht im Rahmen der beruflichen
Vorsorge mit einem Arbeitsvertrag zusammenhängen; [ ]  Ja [ ]  Nein
* Übernahme oder Liquidation eines Geschäfts, Eintritt in eine Gesell-
schaft mit persönlicher Haftung oder erheblicher Kapitalbeteiligung; [ ]  Ja [ ]  Nein
* Erklärung der Zahlungsunfähigkeit, Prozessführung, Abschluss
eines Vergleichs, eines Schiedsvertrags oder eines Nachlass-
vertrags, unter Vorbehalt vorläufiger Massnahmen der Beistands-
person in dringenden Fällen. [ ]  Ja [ ]  Nein
* Haben Sie mit der betreuenden Person Verträge abgeschlossen?
Art. 416 Abs. 3 ZGB [ ]  Ja [ ]  Nein
* Waren Sie während der Berichtsperiode am Handeln verhindert oder
widersprachen die Interessen denjenigen der betreuten Person?

Art. 403 ZGB [ ]  Ja [ ]  Nein

**Wenn Sie eine dieser Fragen mit Ja beantwortet haben, bitten wir Sie, falls Sie diese noch nicht eingereicht haben, die entsprechenden Belege allenfalls mit einer Begründung einzureichen.**

**2. Bericht über die Verhältnisse**

**2.1. Allgemeines**

**2.2. Aufenthalts- und Wohnsituation**

**2.3. Bildung / Schule / Arbeit / Tagesstruktur**

**2.4. Finanzielle Situation, Bericht aktuelle Schuldensituation**

**2.5. Soziale Situation**

**2.6. Gesundheit / Besonderes**

**2.7. Beziehung zur Betreuungsperson / Einstellung zur Massnahme**

**2.8. Erreichte Ziele in der vergangenen Berichtsperiode**

**2.9. Ausblick, Prognose und Ziele für die nächste Berichtsperiode**

**2.10. Pendenzen aus dem letzten Bericht oder Genehmigungsentscheid**

**3. Anträge**

**3.1. Genehmigung**

 Die KESB soll den Bericht genehmigen.

**3.2. Mandatsentschädigung (bitte zutreffendes ankreuzen)**

[ ]  Die Tätigkeit als Beistandsperson ist im bisherigen gleichen Rahmen zu entschädigen.

 [ ]  Die Berechnung der Entschädigung wird der KESB überlassen.

[ ]  Auf eine Entschädigung für die Tätigkeit als Beistandsperson wird verzichtet.

[ ]  Für die Tätigkeit als Beistandsperson wird folgende Entschädigung beantragt:

|  |  |
| --- | --- |
| Zeitraum | CHF |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
| **Total Entschädigung** |       |

Begründung für erhebliche Abweichung von der letzten Entschädigung:

**3.3. Detaillierte und belegte Spesenabrechnung**

[ ]  Ich verzichte auf eine Spesenrückerstattung.

[ ]  Spesen gemäss Aufstellung:

|  |  |
| --- | --- |
| Bezeichnung / Art | CHF |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
| **Total Spesen**  |       |

**3.4. Entlastung Beistandsperson**

 Der Beistandsperson sei Entlastung zu erteilen.

**3.5. Weiterführung der Massnahme**

 [ ]  Die Massnahme sei unverändert weiterzuführen.

 [ ]  Die Massnahme sei anzupassen.

Begründung:

 [ ]  Die Massnahme sei aufzuheben.
Begründung:

**3.6. Weitere Anträge:**

**4. Zustellung Entscheid**

Die Verfügung oder der Beschluss für die betreute Person soll: (bitte zutreffendes ankreuzen)

[ ]  direkt an die betreute Person zugestellt werden (grundsätzlich);

[ ]  an die Beistandsperson zugestellt werden, diese wird die betreute Person in geeigneter Form über die Verfügung oder den Beschluss orientieren;

[ ]  an folgende Person zugestellt werden:

**5. Unterzeichnung Beistandsperson und betreute Person**

[ ]  Der Bericht wurde mit der betreuten Person besprochen und sie ist mit allen Angaben einverstanden.

[ ]  Die betreute Person ist mit folgenden Angaben nicht einverstanden:

[ ]  Der Bericht konnte aus den folgenden Gründen nicht mit der betreuten Person besprochen werden:

[ ]  Die betreute Person kann den Bericht aus den folgenden Gründen nicht unterzeichnen:

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben bescheinigt / bescheinigen:

Eingesehen von der betroffenen Person:

......................., den ………………………….. Unterschrift betreute Person:

(Ort) (Datum)

 ..............................................................

 Unterschrift Beistandsperson:

 ..............................................................