

## Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht

### Von der Ausweispflicht zu befreiende Person:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Anschrift

**Hiermit beantrage/n ich/wir die oben genannte Person von der Ausweispflicht zu befreien, weil**

**er/sie unter Betreuung gestellt wurde:** .....  
(Amtsgericht, Aktenzeichen)

**er/sie handlungs- oder einwilligungsunfähig ist.**

**er/sie voraussichtlich auf Dauer in einem**

Krankenhaus

Pflegeheim

Einer sonstigen Einrichtung: .....

**untergebracht ist.**

**er/sie sich wegen einer dauerhaften Behinderung nicht ohne Begleitung in der Öffentlichkeit zu bewegen vermag.**

### Erklärung über den Gesundheitszustand

Hiermit wird bestätigt, dass \_\_\_\_\_  
(Name Patient/in bzw. Bewohner)

Dauerhaft in einem Pflegeheim, Krankenhaus, einer ähnlichen Einrichtung oder in häuslicher Pflege lebt.

Sich wegen einer dauerhaften Behinderung nicht allein in der Öffentlichkeit zu bewegen vermag.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Stempel Arzt/ Pflegeheim/ Krankenhaus etc.

**Hinweis:** Bitte legen Sie folgende weitere Unterlagen vor:

- Betreuerausweis, Betreuungsverfügung oder Vorsorgevollmacht + Ausweisdokument des Betreuers
- Bisheriges Ausweisdokument der betroffenen Person