

**Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht**

Hiermit beantrage ich, ..... geb.: .....  
(Vorname, Name, Geburtsdatum)

wohnhaft: .....  
(Straße, Hausnummer, Wohnort)

von der Ausweispflicht befreit zu werden, weil ich mich auf Dauer wegen körperlicher Behinderung nicht ohne Begleitung in der Öffentlichkeit zu bewegen vermag.

.....  
(Datum, Unterschrift)

---

Hiermit beantrage(n) ich/wir, Herrn/Frau .....  
(Vorname, Name)

geb. ...., wohnhaft: .....  
(Geburtsdatum) (Straße, Hausnummer, Wohnort)

von der Ausweispflicht zu befreien, weil

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

er/sie wegen einer körperlichen Behinderung auf Dauer in einem

Krankenhaus/Heim,

einer sonstigen Einrichtung

.....  
(bitte angeben)

untergebracht ist.

Ich bin / Wir sind  Betreuer  sonstige Bezugsperson

.....

.....

(Vorname, Name, Anschrift bzw.  
Stempel des Antragstellers)

(Datum, Unterschrift)