

Antrag auf Befreiung von der Ausweispflicht

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

wohnhaft: _____

von der Ausweispflicht befreit zu werden,

- da ich mich aufgrund meiner körperlichen Behinderung nicht mehr in der Öffentlichkeit bewegen kann.

Notwendige Unterlagen:

1. Personalausweis (auch wenn der Ausweis abgelaufen ist)
2. Bestätigung des Arztes (siehe Kasten unten)

– da ich voraussichtlich dauerhaft in einem Krankenhaus, einem Pflegeheim bzw. in einer ähnlichen Einrichtung oder in der häuslichen Pflege untergebracht bin.

Notwendige Unterlagen:

1. Personalausweis (auch wenn der Ausweis abgelaufen ist)
2. Bestätigung der Pflegeeinrichtung (siehe Kasten unten)

Ort, Datum, Unterschrift

Erklärung über den Gesundheitszustand

Hiermit wird bestätigt, dass

Name, Vorname des Patienten / Kunden

– sich wegen einer dauerhaften Behinderung nicht in der Öffentlichkeit bewegen kann.

– dauerhaft in einem Krankenhaus, einem Pflegeheim bzw. in einer ähnlichen Einrichtung oder in der häuslichen Pflege lebt.

Ort, Datum, Stempel und Unterschrift des Arztes oder der Pflegeeinrichtung