

**Volkswirtschaft und Inneres**  
**Pflege und Betreuung**  
Zwinglistrasse 6  
8750 Glarus

## Ärztliche Verordnung für betreuungsbedürftige Personen

Beilage zum Gesuch für pflegende und betreuende Bezugspersonen

### Personalien bedürftige Person

Name, Vorname			
Telefon		Geburtsdatum	
Adresse, PLZ/Ort			

### Ziel dieser Verordnung

Erhalt der Selbständigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der lebenspraktischen Begleitung zu Hause.

### Verordnung

Hiermit bestätige ich, dass obgenannte Person aus medizinischen Gründen auf Pflege und Betreuung durch die Bezugsperson angewiesen ist.

Anzahl Stunden pro Monat	
--------------------------	--

**Arzt/Ärztin** (Datum, Stempel und Unterschrift)

--