

**Volkswirtschaft und Inneres**  
Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde  
Asylstrasse 30  
8750 Glarus

## Antrag Beistandschaft per Volljährigkeit meines / unseres Kindes

Wir bitten Sie, das Formular ausgefüllt und unterschrieben mit allfälligen Beilagen per Post an

Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Glarus, Asylstrasse 30, 8750 Glarus

oder elektronisch mit folgendem Link: <https://transfer.gl.ch/filedrop/~39JryJ> (geschützter Datentransfer) zuzustellen.

### Angaben zur betroffenen Person

Name	
Vorname	
Adresse	
PLZ, Ort	
Aufenthalt	
Geburtsdatum	
Nationalität	

### Angaben zur Person / zu den Personen, welche die Meldung erstattet

Name		
Vorname		
Adresse		
PLZ, Ort		
Telefon		
E-Mailadresse		
Beziehung zur betroffenen Person		

**Ich / Wir beantragen die Errichtung einer Beistandschaft aufgrund:**

**Unterstützungsbedürftige Bereiche:**

- Finanzen / Administration
- Wohnen
- Gesundheit
- Anderes:

**Beistandsperson:**

- Ich / Wir wünschen, als Beistandsperson(en) eingesetzt zu werden.
- Als Beistandsperson soll eine Drittperson eingesetzt werden.
- Als Beistandsperson soll eingesetzt werden:
- Ich / Wir wünschen ein Beratungsgespräch zur Einsetzung als Beistandsperson/en.

**Bemerkungen / Anliegen / Spezielles / Beilagen**

Ort, Datum

Unterschrift