



Einverständniserklärung aller Sorgeberechtigter
vor Aufnahme einer Behandlung

Wir sind mit der Vorstellung zu Beratung und diagnostischen Abklärung und der psychotherapeutischen Behandlung unseres Kindes

geboren am:
Name des Kindes

in der Gemeinschaftspraxis für Psychotherapie GbR, Neu-Ulm, einverstanden.

Sorgeberechtigte/r:

<i>Name in Druckbuchstaben</i>	<i>Ort, Datum</i>	<i>Unterschrift</i>

Sorgeberechtigte/r:

<i>Name in Druckbuchstaben</i>	<i>Ort, Datum</i>	<i>Unterschrift</i>

Zusätzliche Erklärung bei alleinigem Sorgerecht

Ich versichere, dass ich das für das oben genannte Kind das Sorgerecht hinsichtlich der Gesundheitsfürsorge alleine ausübe und befugt bin, über ärztliche und therapeutische Behandlungen alleine zu entscheiden.

<i>Ort, Datum</i>	<i>Unterschrift</i>