

Einverständniserklärung des nicht vorstellenden, sorgeberechtigten Elternteils

(Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen!)

Hiermit erkläre ich,

Herr/Frau

geb. am

wohnhaft

Telefon

als Sorgeberechtigte/r

mein Einverständnis zur Vorstellung meines Kindes, geb.

wohnhaft, bei

zur Diagnostik / Behandlung bei Frau D. Möhrle.

Ort, Datum

Unterschrift

Alternativ Sorgerechtsnachweis bei Alleinsorge;
alternativ Vorsorgevollmacht Gesundheitssorge