

Einverständnis des nicht anwesenden Elternteils bei gemeinsamem Sorgerecht

Name des Kindes _____ Geburtsdatum _____

Ich, _____
Vor- und Zuname

sorgeberechtigte Kindsmutter
 sorgeberechtigter Kindsvater
(zutreffendes bitte ankreuzen)

wohnhaft in: _____

- stimme einer Vorstellung zur Beratung und diagnostischen Abklärung
 stimme einer Psychotherapie für meinen Sohn / meine Tochter

in der Psychotherapeutischen Praxis von Herr/Frau _____
ausdrücklich zu.

Ort

Datum

Unterschrift

