

Schweigepflichtsentbindung

Ich sorgeberechtigte Kindsmutter
Vor- und Zuname sorgeberechtigter Kindsvater
 sonstige/r Sorgeberechtigte/r
(zutreffendes bitte ankreuzen)

entbinde hiermit Sandra Gräber, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

von der Schweigepflicht und bin mit der Weitergabe von Behandlungsdaten bezüglich

meines Sohnes/meiner Tochter

Vor – und Zuname

geboren am:

zum Zwecke der

an folgende Personen/ Einrichtung/en:

einverstanden.

Die Entbindungserklärung kann jederzeit schriftlich für die Zukunft zurückgenommen werden.

Ort

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r