



Klärung der Sorgerechtsklärung

Name, Vorname des Kindes _____

Geburtsdatum des Kindes _____

Name, Vorname des/der 1. Sorgeberechtigten _____

Geburtsdatum des/der 1. Sorgeberechtigten _____

Name, Vorname des/der 2. Sorgeberechtigten _____

Geburtsdatum des/der 2. Sorgeberechtigten _____

Es besteht das:

gemeinsame Sorgerecht zusammen lebend

gemeinsame Sorgerecht getrennt lebend

alleinige Sorgerecht der Mutter / des Vaters

eine andere Sorgerechtsregelung: _____

Vollmacht des/der Sorgeberechtigten

Ich bevollmächtige hiermit Herrn/Frau (siehe unten), alle Erklärungen in meinem Namen abzugeben, die für die Durchführung einer Psychotherapie des o.g. Kindes in der Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Sarah Moroff notwendig sind.

Vollmachtgebende Person _____

Bevollmächtigte Person _____

Wir bevollmächtigen uns hiermit, gegenseitige Erklärungen in unser beider Namen abzugeben, die für die Durchführung einer Psychotherapie des o.g. Kindes in der Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Sarah Moroff notwendig sind.

Dies gilt insbesondere für Erklärungen gegenüber der Praxisleitung, dem/der behandelnden Psychotherapeuten*in, der Krankenkasse und den mitbehandelnden Ärzt*innen.

Ich/Wir bestätige/n hiermit, dass ich/wir als Sorgeberechtigte/r damit einverstanden bin/sind, dass das o.g. Kind in der Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Sarah Moroff zur Diagnostik und Therapie vorgestellt wird.

Mit meinen/unseren Unterschriften erkläre/n ich/wir, für den/die Patient*in personensorgeberechtigt zu sein und auch im Namen eines/einer etwaig weiteren Sorgeberechtigten rechtsgültig unterzeichnen zu dürfen. Änderungen die Sorgerechtsklärung betreffend teile/n ich/wir der Praxis umgehend mit.

Ort, Datum _____

Unterschrift 1. Sorgeberechtigte/r

Unterschrift 2. Sorgeberechtigte/r

Unterschrift Patient/in

Praxis

Halbinselstraße 43
88142 Wasserburg

Kontakt

08382 887036
Fax 08382 998192
kontakt@psychotherapie-moroff.de
psychotherapie-moroff.de

Bankverbindung

FYRST
IBAN DE03 6407 0215 0087 9007 00
BIC PBNKDEFF