

## Einverständniserklärung

Um in der jeweils behandelnden Praxis innerhalb der Praxisgemeinschaft Hofheim, Castellerstrasse 91a, 65719 Hofheim (Praxis Diana Niemeyer / Praxis Jenny Stanke) als Patient aufgenommen zu werden, wird die Zustimmung des/der Sorgeberechtigten benötigt. Bei minderjährigen Patienten bedarf es im Falle eines gemeinsamen Sorgerechts getrenntlebender Elternteile ein beidseitiges Einverständnis zur Therapie.

Daher möchten wir Sie bitten, diese Einverständniserklärung unterschrieben zum ersten Termin mitzubringen.

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Es besteht alleiniges Sorgerecht.
- Es besteht gemeinsames Sorgerecht.

verheiratet     getrennt lebend/geschieden     sonstiges: \_\_\_\_\_

Nicht Zutreffendes bitte streichen:

Hiermit erkläre ich/erklären wir,

Herr/Frau \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_ und

Herr/Frau \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_

mich/uns einverstanden, dass mein/unsere Sohn bzw. meine/unsere Tochter

\_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_,

in der Therapiepraxis Hofheim gemäß den Psychotherapie – Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses in der aktuellen Fassung behandelt wird.

Ort, den

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigter/Mutter/Vater

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigter/Mutter/Vater