



Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde(n) ich/wir

Sorgeberechtigte (Nachname/Vorname)

die Psychotherapeutische Gemeinschaftspraxis für Kinder, Jugendliche und Erwachsene Dr. El-Kordi & Monika Albert gegenüber

von der Schweigepflicht und erlaube(n) einen gegenseitigen schriftlichen und mündlichen Austausch über meinen Sohn / meine Tochter

Name: _____ geb. am _____

Diese Entbindungserklärung kann ich jederzeit schriftlich zurücknehmen.

Datum

Unterschrift der Sorgeberechtigten