

Vollmacht für Eltern mit gemeinsamem Sorgerecht

Name des Kindes

geboren am:

Hauptwohnsitz _____

Hiermit erteile ich, _____

Vor- und Zuname Vollmachtgeber/in

geboren am:

Hauptwohnsitz _____

der Mutter/dem Vater unseres gemeinsamen o.g. Kindes

Vor- und Zuname Vollmachtnehmer/in

geboren am:

Hauptwohnsitz _____

die Vollmacht, die nachfolgend benannten Aufgaben des elterlichen Sorgerechts für unser gemeinsames Kind in alleiniger Verantwortung wahrzunehmen und alle erforderlichen Erklärungen auch in meinem Namen abzugeben. Die Vollmacht berechtigt dazu, alle relevanten Entscheidungen in Bezug auf die Beratung / die diagnostische Abklärung und ggf. eine anschließende Behandlung in der Psychotherapeutischen Praxis von *Nicole Höger M.A.* zu treffen

Die Vollmacht gilt ab dem Erstellungsdatum und bis zu meinem schriftlichen Widerruf gegenüber der behandelnden Psychotherapeutin, der jederzeit möglich ist.

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber