

Einverständnis des nicht anwesenden Elternteils bei gemeinsamem Sorgerecht

Name des Kindes

Geburtsdatum

Ich, _____
Vor- und Zuname

- ☐ sorgeberechtigte Kindsmutter
☐ sorgeberechtigter Kindsvater
(zutreffendes bitte ankreuzen)

wohnhaft in: _____

- ☐ stimme einer Vorstellung zur Beratung und diagnostischen Abklärung
☐ stimme einer Psychotherapie für meinen Sohn / meine Tochter

in der Psychotherapeutischen Praxis von Frau Nicole Höger M.A. ausdrücklich zu.

Ort

Datum

Unterschrift Sorgeberechtigte/-r