

Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie
 Sabrina Milković
 Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
 Psychotherapie, Sozialpsychiatrie
 Am Dickhäuterplatz 1, 76275 Ettlingen,
 Tel 07243/14110 FAX330605, praxis@kjp-ettlingen.com



Schweigepflichtsentbindung
der sorgeberechtigten Eltern/des sorgeberechtigten Elternteils

Patient:..... Geburtsdatum:.....

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

o.g. Patient/in befindet sich zur Zeit in meiner kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung. Zur gemeinsamen Kooperation wurde eine Entbindung von der Schweigepflicht unterzeichnet, die im Folgenden angefügt ist.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

XX

Hiermit entbinde/n ich/wir (Sorgeberechtigte/n):

Fr.Milković / Dr.Stitz (Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Ettlingen) von der ärztlichen Schweigepflicht **gegenüber**

Arzt:

Schule:

Jugendamt:

sonstige:

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass die Befunde übermittelt und gemeinsam besprochen werden.

Datum Unterschriften Vater/Mutter