



Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Niklas Menke
Bellenstr. 58
68163 Mannheim-Lindenhof
Tel.: 0621- 42944658
Fax: 0621 – 42944657
Mail: praxis@kjp-menke.de
<http://www.kjp-menke.de>

Behandlungseinverständnis der Erziehungsberechtigten

Ich bin/ wir sind als Sorgeberechtigte/r damit einverstanden, dass meine Tochter/ mein Sohn

Name _____

Anschrift _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort _____

zur Diagnostik, Beratung und gegebenenfalls Behandlung in der Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Menke vorgestellt/ psychotherapeutisch behandelt wird.

Unterschrift **aller** Erziehungsberechtigten bei gemeinsamen Sorgerecht:

Ort, Datum

Mutter

Ort, Datum

Vater

Ort, Datum

Sonstige

Ich habe das alleinige Sorgerecht für meine Tochter/ meinen Sohn

Ort, Datum

Sorgeberechtigte/r