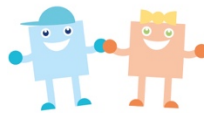


Dr. med. Sabine Schenkl
Dr. med. Marlena Jäger
Praxis für Kinder-und Jugendpsychiatrie
und -psychotherapie (BAG)



Graf-Eberstein-Str. 2A
76199 Karlsruhe
Tel: 0721 / 59842 2540
Fax: 0721 / 59842 2549
info@praxis-schenkl-jaeger.de
www.praxis-schenkl-jaeger.de

Entbindung von der Schweigepflicht

Name (Kind/Jugendliche/r):

Vorname:

Geburtstag:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass notwendige Informationen (Testergebnisse, ärztliche Befunde, Vorbefunde, etc.)
zwischen der Praxis Dr. med. Sabine Schenkl und Dr. med. Marlena Jäger (BAG)

und

gegenseitig weitergegeben werden.

Wenn ich das Sorgerecht teile, informiere ich zeitnah den anderen Elternteil von dieser Schweigepflichtentbindung.

Ich wurde darüber informiert, dass ich die Schweigepflichtentbindung jederzeit schriftlich (Email, Fax, Post) widerrufen kann.

Datum: _____

Unterschrift: _____

(Unterschrift Eltern - sorgeberechtigte Person - Vormund - Bevollmächtigte)