

Einverständnis des nicht anwesenden Elternteils bei gemeinsamem Sorgerecht

Name des Kindes _____ Geburtsdatum _____

Ich,

Vor- und Zuname

sorgeberechtigte Kindesmutter

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 Herrn Tim Kiparski ausdrücklich zu.

Ort, Datum

Unterschrift