

Erklärung zum Sorgerecht und zur gesetzlichen Vertretung/Zustimmung zur Therapie

Hiermit erkläre ich/erklären wir _____,
(Namen bitte einfügen)

dass wir für das Kind _____, geboren am _____,
(Namen bitte einfügen)

folgende Sorgerechtsregelung haben (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- das gemeinsame Sorgerecht (nur **eine** Unterschrift notwendig)
 - das alleinige Sorgerecht für die Mutter (nur **eine** Unterschrift notwendig)
 - das alleinige Sorgerecht für den Vater (nur **eine** Unterschrift notwendig)
 - getrennt lebend oder geschieden und gemeinsames Sorgerecht (**zwei** Unterschriften notwendig)
 - eine andere Sorgerechtsregelung, nämlich
-

und mit der **therapeutischen Behandlung in der DGVT Institutsambulanz Erlangen einverstanden** sind.

Ort, Datum

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift (1. Sorgeberechtigte/r)

Unterschrift (2. Sorgeberechtigte/r)

Unterschrift Kind/Jugendliche/r

Dieses Dokument ist im Original zur ersten Sitzung mitzubringen.