

Einverständniserklärung

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____._____.20____

Liebe Eltern,

um Ihr Kind im SPZ Solingen ausführlich und umfassend untersuchen zu können, benötigen wir das Einverständnis ALLER Sorgeberechtigten.

Sorgeberechtigt sind:

1. Name: _____

Adresse: _____

2. Name: _____

Adresse: _____

Ich bin / wir sind für o.g. Kind sorgeberechtigt und mit der umfassenden Untersuchung des Kindes im SPZ Solingen einverstanden. Ich / wir versichere/n, dass es außer der angegebenen Person / den angegebenen Personen keine weiteren Sorgeberechtigten (auch nicht für Teile des Sorgerechtes) gibt.

Bei mehreren Sorgeberechtigten: Wir erklären uns damit einverstanden, dass der Sorgeberechtigte, der das Kind zu den Untersuchungen im SPZ begleitet, alleine auch im Namen weiterer Sorgeberechtigter rechtsgültig unterzeichnen darf.

1. Sorgeberechtigter

Datum: _____._____.20____ Unterschrift: _____

2. Sorgeberechtigter

Datum: _____._____.20____ Unterschrift: _____

Aufsichtspflicht

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____. _____.20__

Liebe Eltern,

in unserem SPZ bieten wir ausführliche Untersuchungen ihres Kindes an. Zu unserem Betreuungskonzept gehören außerdem Therapiegruppen für Kinder. An diesen Gruppen nehmen die Kinder ohne ihre Eltern teil, ebenso werden wir immer wieder Untersuchungen durchführen, bei denen ein Untersucher mit dem Kind alleine ist.

Außerhalb der vereinbarten Termine können wir keine Aufsicht über die Kinder übernehmen, die Aufsichtspflicht liegt dann bei Ihnen oder der Person, die sie mit der Aufsicht ihres Kindes betraut haben. Bitte bleiben sie deshalb bis zum Beginn der Untersuchung / der Therapie bei Ihrem Kind und holen es PÜNKTlich wieder ab. Die Aufsicht durch die Untersucher und Therapeuten beginnt erst mit Beginn der Untersuchung / der Therapie und endet mit Ende der Untersuchung / der Therapie. Wenn Sie Ihr Kind zur Untersuchung begleiten, liegt während der gesamten Zeit die Aufsichtspflicht bei Ihnen.

Ich habe die Informationen zur Aufsichtspflicht zur Kenntnis genommen.

Datum: _____. _____.20__ Unterschrift: _____