

**Einverständnis des nicht anwesenden Elternteils bei gemeinsamem Sorgerecht**

Name des Kindes: ..... geb. ....

Ich, .....  
Vor- und Zuname

sorgeberechtigte Kindsmutter  
 sorgeberechtigter Kindsvater  
(zutreffendes bitte ankreuzen)

wohnhaft in: .....

- stimme einer Vorstellung zur Beratung und diagnostischen Abklärung
- stimme einer Psychotherapie für mein Kind

in der Psychotherapeutischen Praxis von Herrn **Hüseyin Tunc** ausdrücklich zu.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift des Sorgeberechtigten

Diese Einwilligungserklärung kann jederzeit gegenüber der Praxis Tunc widerrufen werden.