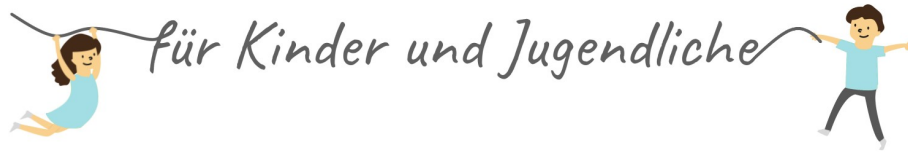


Psychotherapeutische Praxis



Christine Jacobeit
Pfalzgrafenstr. 10 – 46147 Oberhausen
0208 – 46 94 84 98
jacobeit@kjp-koenigshardt.de

Entbindung von der Schweigepflicht

Name des Patienten/der Patientin: _____

Geburtsdatum: _____

Mit meiner Unterschrift entbinde ich folgende Person(en) von der Schweigepflicht gegenüber Christine Jacobeit:

Name(n): _____

Kontaktdaten: _____

Die Schweigepflichtsentbindung gilt wechselseitig für beide Seiten. Ich bin mit einem Austausch zwischen den angegebenen Personen über mein Kind/mich (Unzutreffendes bitte streichen) zum Zwecke der psychotherapeutischen Behandlung einverstanden.

Die Schweigepflichtsentbindung kann jederzeit von mir widerrufen werden.

Datum

Unterschrift