

FOKUS: Einverständniserklärung

UKKJ-FM

gültig ab: 01.05.2021

Version: 02

Seite 1 von 1

Einverständniserklärung

Patientenetikett

Ich erkläre mich einverstanden, dass der/die Mitarbeiter*in der Forensischen Kinder- und Jugenduntersuchungsstelle (FOKUS) _____ bezüglich des/der Patienten*in _____ geboren am _____ sich im Sinne der optimalen Diagnostik und Betreuung zum fachlichen Austausch mit _____ in Verbindung setzt.

Name der obsorgeberechtigten Person: _____

Adresse: _____

Datum, Ort

Unterschrift Klinische*r - und
Gesundheitspsychologe*in

Unterschrift obsorgeberechtigte Person

Unterschrift Patient*in