

Praxis für Kinder- und Jugendmedizin

Rebecca Eggert

Burg, Gahlendorfer Weg 4, 23769 Fehmarn

Tel: 04371-503100 Fax: 04371-503101

Einwilligungserklärung für die Abholung von patientenbezogenen Daten durch namentlich benannte Personen

Name und Geburtsdatum des Kindes

Ich bin damit einverstanden, dass folgende Personen patientenbezogene Daten (z.B. Befunde, Überweisungen, Rezepte, Entschuldigungen/Atteste für Schule und Kindergarten) in der Praxis abholen:

Fehmarn, den _____

Unterschrift
Erziehungsberechtigte/r