

Einwilligungserklärung zur Behandlung bei Minderjährigen

Jugendliche unter 18 Jahren sind verpflichtet eine Einverständniserklärung eines Erziehungsberechtigten vorzulegen.

Bei Jugendlichen unter 16 Jahren ist unbedingt die Anwesenheit mindestens eines Erziehungsberechtigten erforderlich, unter Vorlage von Ausweisen!

Hiermit erlaube ich, **als erziehungsberechtigte Person**

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

dass sich meine Tochter / mein Sohn

Name _____ Vorname _____

geboren am: _____ in: _____

folgender Behandlung: _____ unterzieht.

**Unterschrift des
Erziehungsberechtigten**

Ort

Datum

Eidesstattliche Versicherung des / der Minderjährigen.

Hiermit erkläre ich an Eides statt, dass die oben ausgeschriebene Einwilligungserklärung tatsächlich von meiner Mutter, meinem Vater oder einer anderen **Erziehungsberechtigten Person** ausgefüllt und auch unterschrieben wurde.

(Als Erziehungsberechtigte Personen gelten **nicht**: Bruder, Schwester, Onkel, Tante oder andere Personen aus der nahen Verwandtschaft)!

Weiter bin ich von der Inhaberin bzw. einer Ihrer Angestellten über die Konsequenzen einer falschen Eidesstattlichen Versicherung aufgeklärt worden, auch, dass eine solche eine strafrechtliche Verfolgung nach sich ziehen kann.

Ab einem Alter von 14 Jahren ist mir bewusst, dass ich strafmündig bin.

Unterschrift des minderjährigen Kunden

Personalausweis –Nr.: _____

Sonstiger Ausweis: (Nur mit Lichtbild) _____

Ausweiskontrolle durch: _____ **am:** _____