

Obermünsterstr. 11, 93047 Regensburg
E-Mail: info@zahnaerzte-in-regensburg.de
Homepage: www.zahnhelden.de

Tel.: 0941-51091
Fax.: 0941-565736

Einverständniserklärung

Hiermit gebe ich

Vor-/Nachname

als Erziehungsberechtigte/r meines Kindes

Vor-/Nachname

geboren am

mein Einverständnis, dass mein Kind den heutigen

Termin

Datum und Behandlung (Bsp.: Kontrolle, Röntgen, Füllung etc.)

alleine wahrnimmt.

Ort, Datum

Erziehungsberechtigte/r