



Sorgerechtserklärung

- Ich bin allein sorgeberechtigt.
- Das Sorgerecht liegt bei beiden Elternteilen. Weitere(r) Sorgeberechtigte(r) ist Frau / Herr

Praxismanagement

Tel: +49 (0)30 766 837 5-870

Fax: +49 (0)30 766 837 5-879

E-Mail: info@institut-integrative-psychotherapieausbildung.berlin

Internet:

institut-integrative-psychotherapieausbildung.berlin/

Betriebsstättennummer:

727494200

Mir ist bekannt, dass eine Diagnostik/ Behandlung meines Kindes in der Ausbildungsambulanz nur mit Einverständnis beider Sorgeberechtigter erfolgen darf. Ich werde daher den/die weitere(n) Sorgeberechtigte(n) umgehend über die Vorstellung bei der Ausbildungsambulanz informieren und die/den behandelnde/n Psychotherapeutin/en sofort benachrichtigen, sollte der/die weitere Sorgeberechtigte nicht mit einer Diagnostik/Behandlung hier einverstanden sein.

- Es besteht eine Amtsvormundschaft. Amtsvormund ist: Frau / Herr _____

Tel.-Nr. _____

Der Amtsvormund hat sein Einverständnis mit einer Diagnostik/Behandlung bei der Ausbildungsambulanz erteilt.

- Es besteht eine Ergänzungspflegeschaft. Ergänzungspfleger/in ist Frau / Herr:

_____ Tel.-Nr. _____

Der/ Die Ergänzungspfleger/in hat sein/ihr Einverständnis mit einer Diagnostik/Behandlung bei der Ausbildungsambulanz erteilt.

- Ich bin volljährig.

Ich habe das Merkblatt zur ambulanten Psychotherapie gelesen und bin mit der Diagnostik/ Behandlung in der Ausbildungsambulanz einverstanden.

Ort/ Datum

Unterschrift des anwesenden Sorgeberechtigten



Kontaktdaten der Sorgeberechtigten

Name der Mutter/ 1. Sorgeberechtigte Person

Geburtsdatum

Adresse falls abweichend

Telefon/Handy

Erlerner Beruf

aktuell berufstätig als

Name des Vaters/ 2. Sorgeberechtigte Person

Geburtsdatum

Adresse falls abweichend

Telefon/Handy

Erlerner Beruf

aktuell berufstätig als

Hinweis zur Schweigepflicht: Muster-Berufsordnung der BPTK § 12, Abs. 6: „Psychotherapeuten sind schweigepflichtig sowohl gegenüber dem einsichtsfähigen Patienten als auch gegebenenfalls gegenüber den am therapeutischen Prozess teilnehmenden Bezugspersonen hinsichtlich der von den jeweiligen Personen ihnen anvertrauten Mitteilungen“. Das bedeutet: Eltern erfahren vom Psychotherapeuten keine konkreten Inhalte aus der Therapie des Kindes und Kinder nichts aus den Gesprächen mit den Eltern.

Zu den Grenzen der Schweigepflicht aus der Muster-Berufsordnung BPTK, § 8: „Gefährdet ein Patient sich selbst oder andere oder wird er gefährdet, so haben Psychotherapeuten zwischen Schweigepflicht, Schutz des Patienten, Schutz eines Dritten bzw. dem Allgemeinwohl abzuwägen und gegebenenfalls Maßnahmen zum Schutz des Patienten oder Dritter zu ergreifen.“.

Das bedeutet: wir brauchen die Kontaktdaten deiner Eltern/Sorgeberechtigten für den Fall, das du dich selbst oder andere in Gefahr bringst. Nur dann würden wir, nachdem wir dies mit dir besprochen haben, deine Eltern/Sorgeberechtigten informieren.