

MVZ Havelhöhe, Kladower Damm 221, 14089 Berlin

Kladower Damm 221  
14089 Berlin,  
Haus 24 (Eingang A)  
Tel.: 0151 - 255 447 95  
Fax: (030) 34 33 34 - 499

S.Klemp@mvz-havelhoehe.de

► **Einverständnis des nicht anwesenden Elternteils bei  
gemeinsamen Sorgerecht**

Name des Kindes \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Ich, \_\_\_\_\_ sorgeberechtigte Kindsmutter

sorgeberechtigter Kindsvater  
(zutreffendes bitte ankreuzen)

wohnhaft in: \_\_\_\_\_

stimme einer Vorstellung zur Beratung und diagnostischen Abklärung

stimme einer Psychotherapie für meinen Sohn / meine Tochter

bei **Frau Dipl.-Päd. Stephanie Klemp, Kinder- und Jugendlichenpsycho-  
therapeutin**, ausdrücklich zu.

Das MVZ Havelhöhe ist Teil  
der überörtlichen  
Berufsausübungsgem.

**AnthroMed**  
**Berlin-Brandenburg gGmbH**  
Kladower Damm 221  
14089 Berlin

[www.anthromed-bb.de](http://www.anthromed-bb.de)

Geschäftsführer:  
Malik Böttcher

Sitz: Berlin, HRB 97 675 B  
Ust-IdNr.: DE 253644895

Deutsche Apotheker- und  
Ärztebank Berlin

IBAN:  
DE90 3006 0601 0006 4501 05  
BIC DAAEDEDXXX

[www.mvz-havelhoehe.de](http://www.mvz-havelhoehe.de)

Ort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift | \_\_\_\_\_