



Entbindung von der Schweigepflicht

Zur Vorlage bei der Praxis für Psychotherapie, Bella Ott.

Hiermit entbinde ich,.....

geboren am

Aktuelle Anschrift

.....

Telefon

die Therapeutin / den Therapeuten
von Ihrer / Seiner Schweigepflicht gegenüber

.....

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten oder der
Sorgeberechtigten