

	<b>Einverständniserklärung des Erziehungsberechtigten</b>	MVZ-Betriebsgesellschaft GbR Prielmayerstr. 1 80335 München
--	---	---

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass bei meiner Tochter / meinem Sohn

.....geb. ....

Größe.....                      Gewicht.....

folgende Untersuchung durchgeführt werden kann:

.....

.....  
Datum                      Vor.- und Zunahme des Erziehungsberechtigten / Vormundes                      Unterschrift