

**Vollmacht** für Eltern mit **gemeinsamem** Sorgerecht

Name, Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Hauptwohnsitz: \_\_\_\_\_

**-Vollmachtgeber/in-**

**Hiermit erteile ich,**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Hauptwohnsitz: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**-Vollmachtnehmer/in- (Kurteilnehmer/in)**

der Mutter/dem Vater unseres gemeinsamen vorbezeichneten Kindes

Herrn/Frau Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Hauptwohnsitz: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

**die Vollmacht**, die Aufgaben des elterlichen Sorgerechts für unser gemeinsames oben genanntes Kind in alleiniger Verantwortung wahrzunehmen und alle erforderlichen Erklärungen auch in meinem Namen abzugeben.

Mir ist bewusst, dass ich mein Kind während der Kur tagsüber sehen kann, es aber nicht über Nacht der Klinik fernbleiben darf.

Diese Vollmacht erstreckt sich auch auf die elterliche Sorge im Bereich der Gesundheit und zwar auf alle medizinischen, physiotherapeutischen und psychosozialen Maßnahmen/Behandlungen, bei denen die Zustimmung des jeweils anderen Sorgeberechtigten erforderlich ist.

Die Vollmacht gilt für die Zeit der Teilnahme an der Mutter/Vater Kind Vorsorge- bzw. Rehabilitationsmaßnahme in der REHASAN Ostseeklinik Grömitz und zwar im Behandlungszeitraum: vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_.

Diese Vollmacht ist wirksam, bis der Klinik ein schriftlicher Widerruf zugeht.

**Wird keine vollständig unterzeichnete Vollmacht vorgelegt, ist eine Anreise nicht möglich.**

Vollmachtgeber/in:

Vollmachtnehmer/in:

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift

**Erklärung** des Elternteils mit **alleinigem** Sorgerecht

Name, Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Hauptwohnsitz: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich,

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Hauptwohnsitz: \_\_\_\_\_

als Vater/ Mutter vom dem oben genannten Kind/er, das alleinige Sorgerecht zu besitzen.

Sorgerechtsinhaber/ in: \_\_\_\_\_

Datum / Unterschrift