



Informationsblatt für getrenntlebende Eltern mit gemeinsamem Sorgerecht

Ihre Tochter/ Ihr Sohn _____
befindet sich mit Ihrer beider Einverständnis in unserer ambulanten Behandlung.

Da Sie das gemeinsame Sorgerecht haben, gehen wir davon aus, dass der anwesende Elternteil den nicht anwesenden Elternteil, über die Inhalte der Behandlung in Kenntnis setzt und ihr/ihm alle anstehenden Termine mitteilt. Eine Teilnahme beider Elternteile an den geplanten Terminen Ihres Kindes ist von unserer Seite sehr erwünscht, kann jedoch in der Regel nur gemeinsam stattfinden.

Bitte haben Sie jedoch Verständnis dafür, dass es uns in der Diagnostikphase aus Kapazitätsgründen generell nicht möglich ist, über die vereinbarten Termine hinaus separate Gesprächs- oder Telefontermine mit Ihnen zu vereinbaren und sehen Sie diesbezüglich bitte unbedingt von Anfragen ab.

Wir weisen auch darauf hin, dass der Fokus der Behandlung in unserer Praxis, auf der psychischen Gesundheit Ihres Kindes liegt und wir uns bei bestehenden Sorgerechtsstreitigkeiten in keiner Weise positionieren möchten. Im Falle eventueller Sorgerechtsstreitigkeiten erhalten Sie Kontaktadressen für Beratungsstellen an der Anmeldung.

Bitte beachten Sie auch, dass wir keine Schreiben oder Gutachten zur Vorlage bei Anwälten oder bei Gericht erstellen.

Zur Kenntnis genommen:

Unterschrift Kindsmutter

Unterschrift Kindsvater