

Dr. med. Fabian Schneider

Çocuk ve Ergen Psikiyatri ve  
Psikoterapi Muayenehanesi  
Siegmundstr.19  
50739 Köln

Tlf: 0221- 888 48 10

## Gizlilik Yükümlülüğünden Muafiyet Formu

İşbu form ile ben/biz \_\_\_\_\_ Çocuk ve Ergen Psikiyatri ve Psikoterapi Muayenehanesi Dr Fabian Schneider 'in ( çalışanları Bayan Salamon, Bayan Constien, Bayan Dreyer, Bayan Hackenbroch, Bayan Trieschmann da dahil olmak üzere) aşağıdaki kurumlara karşı gizlilik yükümlülüğünü kaldırıyorum/kaldırıyoruz ve çocuğum/ kendim \_\_\_\_\_ hakkında karşılıklı sözel ve yazılı bilgi alışverişine izin veriyorum/veriyoruz:

Okul / Kreş: \_\_\_\_\_ Tlf. \_\_\_\_\_

Gençlik Dairesi / Aile Yardımı: \_\_\_\_\_ Tlf. \_\_\_\_\_

Hekim / Hastane: \_\_\_\_\_ Tlf. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tlf. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tlf. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tlf. \_\_\_\_\_

Köln, \_\_\_\_\_

(Velayet hak sahiplerinin imzası)