



## Elterneinverständnis zur Hypnose-Behandlung

### Personendaten der Personensorgeberechtigten:

Name, Vorname:

Adresse:

Für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen, die ihr achtzehntes Lebensjahr noch nicht vollendet haben, benötigt man als Therapeut eine Einverständnis der Eltern wie folgt:

Hiermit erklären wir uns mit einer hypnotherapeutischen Behandlung unseres Kindes \_\_\_\_\_  
geb. am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ einverstanden.

Wir sind damit einverstanden, dass uns unbekannte Informationen, die unser Kind während der Hypnose preisgibt, nur mit seinem/ihren Einverständnis weitergegeben werden dürfen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Kindesmutter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kindesvaters