

kathleen KAMINSKI

Waldhausstr. 20 • 27793 Wildeshausen
t 04431 748 2464 • f 04431 707499
info@kathleenkaminski.de
www.begleitendekinesiologin-kaminski.de



Entbindung von der Schweigepflicht

erteilt am

_____ (Datum, Uhrzeit)

Hiermit entbinde ich

Vorname, Nachname

geboren am

wohnhaft

die Kinesiologin Kathleen Kaminski *von ihrer Schweigepflicht.*

Alle unten genannten Personen oder Institutionen dürfen Auskünfte über meinen Gesundheitszustand, Inhalte meiner Sitzungen und Diagnosen erhalten.

Diesen Personen erlaube ich hiermit auch, dass sie auf Wunsch Einsicht in meine Akte erhalten.

Es handelt sich um folgende Personen/Institutionen:

1. Roman Kaminski als Sitzungsbegleiter

Ort, Datum

Unterschrift