



---

06618 Naumburg, Kösemer Straße 30, Tel. 03445-71490  
06712 Zeitz, Am Herrmannschacht 8, Tel. 03441-639980  
06667 Weißenfels, Selauer Straße 5, Tel. 03443-302151

### **Einverständniserklärung**

**Hiermit erkläre ich mich einverstanden, meine/n Tochter/Sohn**

**Name, Vorname (des Kindes):** .....

**geb. am:** ..... **radiologisch (Röntgen, CT, MRT) untersuchen zu lassen.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Erziehungsberechtigter