



Einverständniserklärung

Röntgenuntersuchung

Wir erklären uns damit einverstanden, dass bei unserem Kind

Name, Vorname

Geburtsdatum

eine Röntgen-Untersuchung durchgeführt wird.

Es handelt sich dabei um eine Spezialröntgenuntersuchung mit geringer Strahlenbelastung.

Einwilligungserklärung:

Ich willige in die Untersuchung ein.

.....
Ort / Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigter
(ggf. Betreuer)