

# Einverständniserklärung der Eltern

Ich, \_\_\_\_\_ bin mit der Beziehung der Psychologischen Beratung und mit der Durchführung einer Verhaltensbeobachtung zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit für mein Kind, \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_, in der Kinderbetreuungseinrichtung einverstanden.

Ja

Nein

---

Ort, Datum

---

Unterschrift