



BERGER DENTAL

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG FÜR RÖNTGENAUFNAHMEN

Medizinische Indikationen erfordern es, bei Ihrem Kind in regelmäßigen Abständen Röntgenaufnahmen anzufertigen. Ein Beispiel kann Initialkaries sein, die früh erkannt meist ohne größere Eingriffe ausgeheilt werden kann.

Wir bitten Sie daher um Ihr Einverständnis, Röntgenaufnahmen bei Ihrer Tochter/Ihrem Sohn anfertigen zu dürfen.

Hiermit erteile ich,

VOR- UND NACHNAME ERZIEHUNGSBERECHTIGTE*R

mein Einverständnis, dass in regelmäßigen Abständen Röntgenaufnahmen bei meinem Kind,

VOR- UND NACHNAME DES KINDES

anfertigen darf.

ORT, DATUM

UNTERSCHRIFT ERZIEHUNGSBERECHTIGTE*R

BERGER DENTAL
Moderne Zahnheilkunde

www.bergerdental.de

Bahnhofstraße 5
71672 Marbach a. N.
T 07144 81.88.90.0
F 07144 81.88.90.9
M marbach@bergerdental.de

Ringstraße 6/1
71729 Erdmannhausen
T 07144 343.63
F 07144 378.62
M erdmannhausen@bergerdental.de