

	Einverständniserklärung für ein Pflegepraktikum		Revision: 01 Gültig ab: 09.05.2018
	Dok.-Nr. : FO-00621	KKH / PD	Seite 1 von 1

Angaben zu der / den erziehungsberechtigten Person/en:

Name	Vorname	geboren am	Anschrift, Telefonnummer

Hiermit erklären wir / ich, dass wir / ich als Erziehungsberechtigte/r

unserer / meiner Tochter _____

oder

unseres / meines Sohnes _____

geboren am _____ in _____,

unser Einverständnis zum Pflegepraktikum im Katholischen Krankenhaus

„St. Johann Nepomuk“ Erfurt.

Ich habe das Informationsblatt „Merkblatt für Eltern und Praktikanten unter 18 Jahren“ (FO-00465) sowie „Eingeschränkter Tätigkeitskatalog für Praktikantinnen und Praktikanten“ (AA-00273) zur Kenntnis genommen und verstanden. Ich habe keine weiteren Fragen.

Ein ausreichender Impfschutz meines Kindes (entsprechend dem „Ärztlichen Attest für Praktikanten im Krankenhaus“ FO-00463) ist vorhanden.

Mir ist bekannt, dass das Praktikum unentgeltlich ist.

Ort, Datum

Praktikant

Unterschrift/en der/des
Erziehungsberechtigten