

Aufsichtserklärung

für die Klinik für forensische Psychiatrie Hadamar

Hiermit erkläre ich, dass ich für folgende minderjährige Personen sorgeberechtigt bin und für deren Beaufsichtigung während der Besuchszeit im Maßregelvollzug verantwortlich bin bzw. die Aufsichtspflicht mit allen damit verbundenen Pflichten auf die unten genannte Person übertrage. Für jugendliche Besucher/-innen (14 bis 18 Jahre), die allein zum Besuch erscheinen, ist grundsätzlich das Einverständnis einer sorgeberechtigten Person erforderlich.

Besucher/-in (Vor- & Zuname bitte in Druckschrift):	
Sorgeberechtigte Person:	_____
Minderjährige Personen:	_____

Aufsichtsführende Person:	_____

_____	_____
Datum	Unterschrift sorgeberechtigte Person

_____	_____
Datum	Unterschrift aufsichtsführende Person