ZUSTIMMUNG





PFARREI HL. PHILIPP DER EINSIEDLER GÖLLHEIM

Steigstr. 7 || D-67307 Göllheim Tel.: +49 6351-5083 Mail: pfarramt.goellheim@bistum-speyer.de

Hiermit stimme	ich im Falle eines medizinischen Notfalls	s jeglicher notwendiger
medizinischen	Maßnahme zum Erhalt der Gesundheit ur	nd zur Rettung des
Lebens Memor	T&&Ktex / meines Sohnes <u>Karl Musterle</u>	<u>eut</u> zu.
Meine Tachter	mein Sohn ist geboren am <u>01. März 200</u>	3_in <u>54789 Jungdorf</u> ;
und wohnt in	Mustergasse 12, 12345 Musterhausen	/ Deutschland.

Telefonnummer: +49 1234-5667921

(Wohnort, Straße, Hausnummer)

Hiermit ist jeder Arzt angehalten und verpflichtet alles Notwendige zu tun, um die Gesundheit meines Kindes wieder herzustellen und sein Leben zu retten.

Name der Eltern: <u>Petra und Winfried Musterleut</u>

Straße: Mustergasse 12

Ort: 12345 Musterhausen

Nationalität: <u>Deutsch</u>

Telefon: +49 1234-5667921

Göllheim, Freitag, 25. Juni 2027

Petra Musterleut, Winfried Musterleut
(Unterschrift eines/einer Erziehungsberechtigten)



<u>APPROVAL</u>



PFARREI HL. PHILIPP DER EINSIEDLER GÖLLHEIM

Steigstr. 7 || D-67307 Göllheim Tel.: +49 6351-5083 Mail: <u>pfarramt.goellheim@bistum-speyer.de</u>

- Scandinavia 2027 -

Herewith I agree in case of a medical emergency with any necessary medical measure to the preservation of the health and to the rescue of the life

SKMY/dexughtet / n	ny son <u>Karl Musterleut</u>	
Myxdaxightex / my	son is born <u>01. März 2003</u> in <u>54789 Jungdorf</u> ;	
and lives in <u>Mus</u>	(Place of residence, street, house number)	
Phone number:	-49 1234-5667921	
Herewith is every child and to save	doctor obliged all necessary to act to restore the health of my his life.	
Name of parents:	Petra und Winfried Musterleut	
Street:	Mustergasse 12	
City:	12345 Musterhausen	
Nationality:	German	
Phone:	+49 1234-5667921	

Göllheim, Friday, June, 25th, 2027

Petra Musterleut, Winfried Musterleut
(Signature of a legal guardian)

