

## Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten Kinder

Ich, \_\_\_\_\_ (Vorname, Name)  
\_\_\_\_\_ (Name, Vorname, Geburtsdatum des Kindes)  
bin darauf hingewiesen worden, dass neben den Kunden- und Vertragsdaten wie Name und Anschrift auch sensible Daten meines Kindes (Gesundheitsdaten) durch \_\_\_\_\_ verarbeitet werden. Zu diesen Gesundheitsdaten gehören die vor, während und nach der Behandlung erfassten Daten zu meinem Aussehen, Gesundheitszustand und meiner körperlichen Verfassung einschließlich Bildmaterial zur (Anamnese- und Behandlungsdaten).

Ich bin darauf hingewiesen worden, dass ich nicht zur Einwilligung in die Datenverarbeitung verpflichtet bin, dass allerdings unter dieser Voraussetzung jedoch kein Behandlungsvertrag und keine Leistungserbringung (Behandlung) erfolgen kann.

Ich erteile hiermit meine Einwilligung in die Verarbeitung meiner Kunden- und Vertragsdaten sowie meiner Anamnese und Behandlungsdaten zum Zweck der Vertragserfüllung und Abrechnung. Diese Einwilligung kann ich jederzeit und ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Die Datenschutzerklärung von \_\_\_\_\_ habe ich zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_ (Ort, Datum, Unterschrift)

Newsletter (optional)

„Ich bin damit einverstanden, dass \_\_\_\_\_ meine angegebene E-Mail-Adresse verwendet, um mich per Newsletter über [dessen[deren] Leistungs- und Serviceangebote, Sonderaktionen, Gewinnspiele und Rabatte zu informieren. Meine Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen

E-Mail: \_\_\_\_\_