

	<b>Einverständniserklärung für ein Pflegepraktikum</b>		Version: 3.0 Gültig: 07.07.2023 bis 07.07.2026
	FO-00621	Geltungsbereich: Pflegedienstleitung	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-1271) 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