

Einwilligungserklärung zur Nutzung des INR-Management-System online durch unser minderjähriges Kind

Hiermit willige ich als Alleinerziehungsberechtigter

Hiermit willigen wir als gemeinsam Erziehungsberechtigte

1. Erziehungsberechtigte(r)

2. Erziehungsberechtigte(r)

Name:

Name:

Vorname:

Vorname:

Geb. am:

Geb. am:

Geb. in:

Geb. in:

Strasse:

Strasse:

PLZ/Ort:

PLZ/Ort:

ein, dass mein/unser Sohn

ein, dass meine/unsere Tochter

Name:

Vorname:

Geb. am:

Geb. in:

Strasse:

PLZ/Ort:

berechtigt ist, dass INR-Management-System online zu nutzen. Die Nutzung erfolgt unter meiner/unsere Aufsicht, die vorgeschlagenen Dosierungen werden durch mich/uns kontrolliert und ich/wir befinde/n darüber, ob die Dosierung in der vorgeschlagenen Menge erfolgen wird. Für Schäden durch den Missbrauch des INR-Management-System online oder eine nicht gewissenhafte Kontrolle der Dosierung, wie sie mir/uns im Rahmen der Schulung zur INR-Selbstbestimmung vermittelt wurde halten wir den Entwickler und Betreiber des INR-Management-System online frei von Schadensersatzansprüchen. Die entgeltliche Festlegung der erforderlichen Korrektur- und Erhaltungsdosis erfolgt nach eigenem Willen und den uns vermittelten Richtlinien und Vorgaben.

Unterschrift 1. Erziehungsberechtigte(r)

Ort, Datum

Unterschrift 2. Erziehungsberechtigte(r)