

--Bitte unbedingt ausgefüllt und unterschrieben zum Dienstantritt mitführen--

Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich, _____, Erziehungsberechtigte(r)
(Vorname, Nachname)

des _____, geboren am _____
(Vorname, Nachname) (TT/MM/JJJJ)

mich damit einverstanden, dass erforderliche Impfungen und Blutentnahmen im Zuge der ärztlichen Untersuchungen im Rahmen der truppendienstlichen Sanitätsversorgung durchgeführt werden dürfen.

(Ort, Datum)

(Name in Blockschrift, Unterschrift)