

Schriftliche Einverständniserklärung zur Fotodokumentation

Bewohner/in:

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass eine Fotodokumentation geschädigter oder gefährdeter Hautbereiche zur besseren Nachvollziehbarkeit erstellt wird.

Ich weiß, dass ich jederzeit Einsicht verlangen und diese Erklärung widerrufen kann.

Datum

Unterschrift des Bewohners oder Betreuers/Bevollmächtigten