

Eingangsbestätigung des Jugendamtes an den Vertragsarzt / Vertragspsychotherapeuten

Empfangsbestätigung

1. Träger / Einrichtung / Regionalteam / pädagogischer Dienst:	
2. Ansprechpartner:	
3. Ort:	4. PLZ:
5. Straße:	6. Hausnummer:
7. Fax:	

über den Erhalt der Mitteilung nach § 8a SGB VIII betr.:

Name: _____

geb. am: _____

wohnhaft: _____

Ihr Schriftstück vom _____._____._____ habe ich heute erhalten und bestätige dieses durch die nachstehende eigenhändige Unterschrift.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel