

Die durch das Gutachten entstehenden Kosten werden vom Antragsteller in voller Höhe übernommen. Alle beteiligten Parteien erhalten je eine Kopie des Gutachtens (Auskunftsanspruch gegenüber dem Auftraggeber des Gutachtens §1598a Abs. 4 BGB). Bei minderjährigen Kindern ist die schriftliche Einwilligung aller Sorgeberechtigten erforderlich.

Hiermit bestätigen Sie diesen Auftrag und geben Ihre Einwilligung gemäß DSGVO. Informationen zum Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten finden Sie auf der Homepage des Instituts für Rechtsmedizin der TU-Dresden.

Sorgerecht

Hiermit erklären wir/erkläre ich, dass wir/ ich
unddas Sorgerecht/ alleinige Sorgerecht für
das o.g. Kind bzw. die o.g. Kinder haben/ habe.

Einverständnis zur Gutachtenerstellung:

Unterschriften weiterer beteiligter Personen bzw. Sorgeberechtigter:

Person 1

.....

Person 2

.....

Person 3

.....

Person 4

.....

Person 5

.....

Die Probenentnahmen sollen durchgeführt werden:

im Institut für Rechtsmedizin der TU-Dresden (Fetscherstraße 74, Haus 13)

Die Entnahme der Mundschleimhautproben kann nach telefonischer Absprache erfolgen!

im Gesundheitsamt *

bei Ihrem Arzt/ Ihrer Ärztin *

Adresse:

.....
.....
.....

* Bitte informieren Sie sich vorab, ob eine Probenentnahme bei Ihrem Gesundheitsamt oder gewählten Arztpraxis möglich ist. Die entsprechenden Entnahmetermine werden gesondert schriftlich mitgeteilt. Wenn möglich, bitte zur Probenentnahme ein aktuelles Foto mitbringen.

Dokumentename: FB-FD-150_G_Antrag Vaterschaft.docx	erstellt am / durch: 08.05.2026 / M. Schmiedgen	freigegeben am / durch: 08.05.2026 / M. Pfeifer	Seite 2 / 2
---	--	--	-------------