

Einverständniserklärung für die Entbindung der Schweigepflicht

(gem. § 203 StGB, § 35 SGB I, §§ 61-68 SGB VIII)

Hiermit erkläre/n ich/wir als

	Personensorgeberechtigte(r) 1	Personensorgeberechtigte(r) 2
Name, Vorname		
Straße, Haus-Nr.:		
PLZ, Wohnort:		
Telefon:		
E-Mail-Adresse		

mich/uns damit einverstanden, dass die nachfolgend genannten Personen

- ☐ Schulleiterin (Frau Wendt)
☐ Beratungslehrerin (Frau Preuße)

☐ Klassenleiter(in)

☐

in Belangen meines/unseres Kindes

Name, Vorname

geb. am

Informationen und Unterlagen austauscht mit

- ☐ der Lehrerschaft der Ernst-Rietschel-Oberschule Pulsnitz, insbesondere:

- ☐ dem zuständigen Jugendamt, insbesondere:

- ☐ dem Therapeuten/der Therapeutin:

- ☐ Schulsozialarbeit:

- ☐ weiteren, nachfolgend aufgeführten Personen oder Institutionen:

Der Austausch von Informationen und Unterlagen mit den o. g. Personen/Institutionen erfolgt ausschließlich zu folgendem Zweck:

Diese Erklärung gilt für den Zeitraum vom

bis

Ich/wir entbinde/n die beteiligten Fachkräfte hiermit von ihrer gegenseitigen gesetzlichen Schweigepflicht.

Wir gestatten der Ernst-Rietschel-Oberschule mit den o. g. Personen/Institutionen zum o. g. Zweck in gegenseitigen Austausch zu treten.

Ich/wir wurde/n darauf hingewiesen, dass ich/wir diese Einwilligungserklärung jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen können.

Diese Erklärung gilt bis sie schriftlich zurückgenommen wurde, längstens bis zum Ablauf des o. g. Zeitraums.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten 1

Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten 2

Unterschrift Schüler/Schülerin