

Schweigepflichtsentbindung

Wir entbinden/ ich entbinde folgende Personen,

- Mitarbeiter/innen des Jugendamtes bzw. des Fachamtes Jugend- und Familienhilfe:
○ _____
- Mitarbeiter/innen der Familienhilfeeinrichtungen:
○ _____
- Mitarbeiter/innen des ReBBZ Süderelbe:
○ _____
- Mitarbeiter/innen des GiK:
○ _____
- Mitarbeiter/Innen der Arztpraxen:
○ _____
- Mitarbeiter/Innen der folgenden Therapie-/Beratungs-/Fördereinrichtungen:
○ _____

von der Schweigepflicht und erkläre/n hiermit, dass diese Auskünfte und Berichte über unsere/meine Kinder zur umfassenden Erfüllung des Bildungs- und Erziehungsauftrages an die Mitarbeiter/innen der Schule Cranz und der BSB weiterleiten dürfen und von den Mitarbeiter/innen der Schule Cranz und der BSB Auskünfte und Berichte über unsere/meine Kinder erhalten dürfen.

Name und Geburtstage der Kinder:

- -----
- -----
- -----

Name der Schule: Schule Cranz
(Schulstempel)

Schulleitung:

Diese Schweigepflichtenentbindung verbleibt im Schülerbogen unserer/meiner Kinder.
Die oben genannten Institutionen/Personen erhalten ebenfalls ein unterschriebenes Exemplar dieser Erklärung. Die Erklärung erfolgt freiwillig.
Als Erziehungsberechtigte sind wir/bin ich jederzeit berechtigt, diese zu widerrufen.

Datum:

Unterschrift: