**Entbindung von der Schweigepflicht**

|  |  |
| --- | --- |
| Name d. Erziehungsberechtigten: | Name d. Erziehungsberechtigten |
| Adresse: | Adresse |

Name d. Kindes/Schüler\*in:

|  |
| --- |
| Geben Sie hier Ihren Text ein |

Geburtsdatum:

|  |
| --- |
| Geben Sie hier Ihren Text ein |

Adresse:

|  |
| --- |
| Geben Sie hier Ihren Text ein |

Kita/Schule:

|  |
| --- |
| Geben Sie hier Ihren Text ein |

**Anlass:**

[ ]  Übergang vom Kindergarten in die Grundschule

[ ]  Verfahren zur Feststellung eines Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung
 (Erstellung eines Fördergutachtens)

|  |
| --- |
|   |

[ ]  Beratung durch den Mobilen Dienst

**Hiermit entbinde/n ich/wir aus dem oben genannten Anlass die nachgenannten Personen jeweils gegenseitig von ihrer Schweigepflicht:**

|  |
| --- |
| Geben Sie hier Ihren Text ein |
|  |
|  |

**Die Entbindung der Schweigepflicht bezieht sich auf folgende Fragestellungen:**

|  |
| --- |
| Geben Sie hier Ihren Text ein |
|  |
|  |

Durch diese Schweigepflichtentbindung können sich die genannten Personen über den Lern-, Leistungs- und Entwicklungsstand meines/unseres Kindes austauschen. Dies dient dem Zweck der bestmöglichen Förderung unseres Kindes.

|  |
| --- |
| Datum |

Die Schweigepflichtentbindung wird erteilt bis zum

**oder** sie erlischt mit dem Verlassen der Schule bzw. des Kindergartens.

Diese Erklärung ist freiwillig. Wenn Sie die Erklärung nicht abgeben, entstehen Ihnen oder Ihrem Kind keine Nachteile. Diese Erklärung können Sie mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Ich weiß/wir wissen, dass ich/wir diese Erklärung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann/können. Auf die Bedeutung der Erteilung einer Schweigepflichtentbindung wurde hingewiesen.

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum | Unterschrift d. Erziehungsberechtigten |

Ort, Datum Unterschrift d. Erziehungsberechtigten