



## Entbindung von der Schweigepflicht

(jeweils eine Durchschrift für Sorgeberechtigte und Schule)

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hiermit entbinde(n) ich/wir \_\_\_\_\_

die Lehrkraft \_\_\_\_\_ gegenüber

- der Mitarbeiterin / dem Mitarbeiter der Kindertagesstätte \_\_\_\_\_
- der Mitarbeiterin / dem Mitarbeiter des Allgemeinen Sozialdienstes \_\_\_\_\_
- der Schulpsychologin / dem Schulpsychologen \_\_\_\_\_
- der Schulärztin / dem Schularzt \_\_\_\_\_
- der Mitarbeiterin / dem Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstelle \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
oder deren/dessen Vertretung hinsichtlich folgender Themen:

- medizinische oder therapeutische Behandlung, Diagnostik und Versorgung
- schulische bzw. pädagogische Betreuung
- familiäre Situation
- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

von der Schweigepflicht gemäß § 203 StGB.

Ich entbinde diese oben genannte(n) Person(en)/Institutionen umgekehrt ebenfalls von der Verschwiegenheit gegenüber der Lehrkraft. Diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der bzw. des Sorgeberechtigten

