



Schweigepflichtsentbindung

ANS

Versions-Nr. 1 En

erstellt am: 09.02.21

Name und Adresse der Erziehungsberechtigten:

.....
(Name/n und Vorname/n der / des Erziehungsberechtigten)

.....
(Straße, Hausnummer)

.....
(PLZ, Ort)

**Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht
gemäß § 203 StGB für dienstliche Zwecke**

Betrifft die Schülerin / den Schüler:

geboren am:

Hiermit entbinde ich

- die behandelnde Ärztin / den behandelnden Arzt meines Kindes
- die behandelnde Therapeutin /den behandelnden Therapeuten
- die Erzieherin / den Erzieher der Kindertagesstätte / des Kindergartens
- die Klassenlehrerin / den Klassenlehrer der Schule
- die Sozialarbeiterin / den Sozialarbeiter
- die Mitarbeiter:innen des Agnes Fördernetzwerks
- sonstige Institutionen/Personen:

von der Schweigepflicht gemäß § 203 StGB.

Ich berechtige die genannten Personen mit den Mitarbeiter*innen der Agnes-Neuhaus-Schule Gespräche zu führen, Akteneinsicht zu gewähren oder schriftliche Unterlagen, insbesondere Gutachten, Zeugnisse, Stellungnahmen oder Arztberichte, zur Einsicht zu überlassen. Mit meiner Unterschrift entbinde ich auch die Mitarbeiter*innen von der Schweigepflicht. Die Entbindung der Schweigepflicht kann jeder Zeit widerrufen werden.

Gießen, _____
Ort, Datum

Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten