

## Entbindung von der Schweigepflicht

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

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

Hiermit entbinde ich den Schulsozialpädagogen Herrn Dipl.-Päd. I. Willms gegenüber

- der Schulleitung und der Klassenlehrerin / dem Klassenlehrer
- der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter des Allgemeinen Sozialen Dienstes / Jugendamtes
- der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter des Präventionsrates im Harlingerland e.V.
- der Familienhelferin/dem Familienhelfer
- der Mitarbeiterin/dem Mitarbeiter der Beratungsstelle \_\_\_\_\_
- der Schulpsychologin/dem Schulpsychologen

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

von der Schweigepflicht.

Hiermit entbinde ich

- die Schulleitung und die Klassenlehrerin / den Klassenlehrer
- die Mitarbeiterin/den Mitarbeiter des Allgemeinen Sozialen Dienstes / Jugendamtes
- die Mitarbeiterin/den Mitarbeiter des Präventionsrates im Harlingerland e.V.
- die Familienhelferin/den Familienhelfer
- die Mitarbeiterin/den Mitarbeiter der Beratungsstelle \_\_\_\_\_
- die Schulpsychologin/den Schulpsychologen

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- die Ärztin/den Arzt meines Kindes \_\_\_\_\_

gegenüber dem Schulsozialpädagogen Herrn Dipl.-Päd. I. Willms von der Schweigepflicht.

Diese Einwilligung kann ich/können wir jederzeit für die Zukunft widerrufen.

Datum: \_\_\_\_\_

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