

Berkenschule Holzgerlingen
 Grund- und Werkrealschule
 Berkenstraße 18

71088 Holzgerlingen

Entbindung von der Schweigepflicht

Name des Kindes	
Geburtsdatum	
Anschrift	
Erziehungsberechtigte	
Telefon/ E-Mail	

Ich bin/wir sind damit einverstanden,
 dass Herr/Frau _____
 Daten, Berichte und Unterlagen über mein/unser Kind zur Verfügung gestellt be-
 kommt bzw. wir gegenseitige Informationen austauschen und besprechen dürfen.

Die Schweigepflichtenentbindung bezieht sich auf:

Name und Anschrift	
Klinik	
Arzt	
Kindergarten	
Therapeuten	
Jugendamt	
Beratungsstelle	
Schule	
Polizei	

Die MitarbeiterInnen sind verpflichtet, die Information vertraulich zu behandeln.

 Ort, Datum

 Unterschrift d. Erziehungsberechtigten