

Schweigepflichtentbindung

Hiermit entbinde/n ich/wir,

.....
(Name der/des Sorgeberechtigten)

alle am Prozess Beteiligten des Beratungsteams:

..... - Klassenlehrer/-in

Aylin Kubat – Schulpsychologin

Andreas Jovanovic/Kerstin Baltz/Simone Edelbruck - Schulsozialarbeit (nach Zuständigkeit)

Maria Schupp/Barbara Fickinger - BFZ-Lehrkräfte (nach Zuständigkeit)

Holger Zieres - Päd. Leiter

..... - Jugendamt (nach Zuständigkeit)

Weiterhin:

der Schweigepflicht gegenüber der Schule, damit über weiterführende Maßnahmen für mein/
unser Kind

.....
(Name der Tochter / des Sohnes)

beraten werden kann.

Die Schweigepflichtentbindung ist freiwillig und kann jederzeit und ohne Angaben von Gründen für die Zukunft widerrufen werden, ohne dass mir oder meinem Kind Nachteile entstehen. Des Weiteren bin ich/sind wird damit einverstanden, dass die/der zuständige Schulpsychologe/-in vor dem Beratungsteam mit meinem/unserem Kind ein Gespräch führt.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift/en