

Träger/Einrichtung/Schule

## Entbindung von der Schweigepflicht

\_\_\_\_\_  
Name des/der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

Hiermit entbinde ich (Name) \_\_\_\_\_

aus Anlass einer Beratung und Maßnahme zum Schutz meines Kindes bzw. meiner Kinder:

Name(n), geb. am

\_\_\_\_\_,

folgende Institution(en)

\_\_\_\_\_

von ihrer Schweigepflicht gegenüber der o.a. verantwortlichen Stelle:

\_\_\_\_\_

Die Entbindung von der Schweigepflicht erfolgt wechselseitig.

Über die Notwendigkeit der Schweigepflichtentbindung wurde ich aufgeklärt, sowie über die Möglichkeit, diese jederzeit schriftlich für die Zukunft widerrufen zu können.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten