
Name der Erziehungsberechtigten

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Schweigepflichtsentbindung

über mein/unser Kind _____, geb. am _____

Hiermit erteile ich/erteilen wir den Mitarbeitern der Grundschule Salmthal wechselseitige Entbindung von der gesetzlichen Schweigepflicht.

Mitarbeiter der Schule sind * Klassen- und Fachlehrer
* Schulleitung
* Schulsozialarbeit

Des Weiteren erteile ich/erteilen wir

☐ dem Arzt/Facharzt

☐ der Beratungs- und Therapieeinrichtung

☐ dem Jugendamt

☐ anderen Stellen

gegenseitige Entbindung von der Schweigepflicht.

Die Schweigepflichtentbindung ist begrenzt vom _____ bis _____ und kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten