



### Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich/entbinden wir als Erziehungsberechtigte die nachfolgend genannten Institutionen oder Personen von der Schweigepflicht gegenüber der Grundschule Schwülper in Bezug auf mündliche und schriftliche Informationen betreffend meines/unseres Kindes:

-----  
Name, Vorname

-----  
Geburtsdatum

-----  
Adresse

-----  
Name, Anschrift, Telefon

den Kinderarzt/Hausarzt

den Facharzt/die Fachärzte

die Klinik

den Psychologen

die Einrichtungen

die folgenden Personen

Die Weitergabe von Informationen aus dem Mobilien Dienst an die o. g. Personen und Institutionen stimme ich/stimmen wir ebenfalls zu. (So ist ein Gespräch unter Fachkräften möglich!)

Ich stimme/wir stimmen einer Weitergabe von Informationen aus den Gesprächen sowie einer Weitergabe der ausgehändigten Unterlagen an die zuständige Schule zu.

Soweit die Einwilligung nicht widerrufen wird, gilt sie von Jahrgang 1 bis Ende Jahrgang 5 (für Austauschgespräche der weiterführenden Schule und der Grundschule – s. Niedersächsisches Schulgesetz §25 – [www.schule.de](http://www.schule.de). Diese Einwilligung ist freiwillig.

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten