

bitte ausdrucken und ausgefüllt in der Schule abgeben

Name:

Anschrift:

Entbindung von der Schweigepflicht

Ich entbinde die Schulleitung der Adolph-Kolping-Schule Schweinfurt und die nachstehend genannten Personen / Institutionen von ihrer Schweigepflicht:

(Nichtzutreffendes bitte streichen)

Klinik / Arzt:

.....

Agentur für Arbeit:

.....

Gesundheitsamt / Jugendamt / Sozialamt:

.....

Therapeut / Praxis:

.....

Schule:

.....

MSD / Sonstige:

.....

Der Informationsaustausch kann mündlich und / oder schriftlich erfolgen und betrifft

meine Tochter / meinen Sohn:

....., geb. am:

.....
Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Sollten Sie mit der Weitergabe von Informationen nicht mehr einverstanden sein, bitten wir Sie, dies der Schulleitung umgehend mitzuteilen.