



Entbindung von der Schweigepflicht

Ich bin/ Wir sind damit einverstanden, dass

- die Klassenlehrkraft Frau/ Herr _____
- die Sonderschullehrkraft Frau/ Herr _____
- die Schulleitung Frau/ Herr _____
- die Jugendsozialarbeiterin _____

an der Grund- und Mittelschule Neustift in Freising

bei Bedarf und nach Absprache mit unten genannten Institutionen bzw. Personen mit dem Anliegen des Informationsaustausches für die bestmögliche individuelle Förderung meines Kindes _____, Klasse: _____ in Kontakt tritt.

Hiermit entbinde ich/ entbinden wir folgende Personen wechselseitig von der Schweigepflicht: Institution / Person:	Name der Institution und des Ansprechpartners	Telefonnummer
Kindergarten		
Psychologe/in Therapeut/in		
Kinderarzt/ Kinderärztin		
Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie		
Klinik Behandelnde Fachärzte		
Amt f. Jugend u. Familie Sozialer Dienst		
Fachdienste (z.B. Kath. Jugendfürsorge, Erziehungsberatungsstelle		
Hort Sozialpäd. Tagesstätte Heilpäd. Tagesstätte (HPT)		
Jugendkontaktbeamte der Polizei		

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern/ Erziehungsberechtigten

