

Entbindung von der Schweigepflicht

Name des Schülers/Kindes

Vorname und Name der Schülerin/ des Schülers

Geburtsdatum

Name und Anschrift Grundschule und Kita

Gemeinschaftsgrundschule Niederkassel
Annostraße 3
53859 Niederkassel

Name und Anschrift der Kita

Bitte ankreuzen!

☐ **Hiermit entbinde(n) ich/wir**

die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der oben genannten Kita, welche mein Kind betreut haben,

gegenüber

den Lehrkräften der oben genannten Grundschule, welche mein Kind unterrichten,

☐ **Hiermit entbinde(n) ich/wir**

die Lehrkräfte der oben genannten Grundschule, welche mein Kind unterrichten,

gegenüber

den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der oben genannten Kita, welche mein Kind betreut haben,

hinsichtlich folgender Informationen/Angelegenheiten (Bitte ankreuzen!)

☐ Kompetenzen,

☐ Sozialverhalten,

☐

Bitte ggf. ergänzen, wofür genau die Entbindung erfolgen soll.

von einer etwa bestehenden gesetzlichen Schweigepflicht (gem. § 203 StGB).

Diese Erklärung gilt bis **zum Ende der Schuleingangsphase** und **dient folgendem Zweck:**

Der Informationsaustausch zwischen Grundschule und Kita soll es den Lehrkräften der Grundschule ermöglichen, an die Arbeit der Kita anzuknüpfen und mein Kind nach besten Möglichkeiten in seiner Entwicklung zu fördern.

Bitte ggf. bezüglich des Zwecks ergänzen, für welchen die Entbindung erfolgen soll.

Entbindung von der Schweigepflicht

Ich wurde ausführlich über die gesetzliche Schweigepflicht, den Sinn und Zweck dieser **freiwilligen Erklärung** sowie über mögliche Folgen einer Verweigerung unterrichtet. Mir ist bekannt, dass ich die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit gegenüber dem Empfänger dieser Erklärung ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Datum, Unterschrift

Unterschrift Personensorgeberechtigte(r)

/ ggf. Unterschrift weitere(r) Personensorgeberechtigte(r)

ausgehändigt durch:

Gemeinschaftsgrundschule Niederkassel
Annostraße 3
53859 Niederkassel