

Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde(n) ich/wir

Name, Vorname
und/oder Funktionsbezeichnung/Stelle

Stempel oder Name/Anschrift der Einrichtung/Institution

Name, Vorname
und/oder Funktionsbezeichnung/Stelle

Stempel oder Name/Anschrift der Einrichtung/Institution

Name, Vorname
und/oder Funktionsbezeichnung/Stelle

Stempel oder Name/Anschrift der Einrichtung/Institution

gegenüber

Name, Vorname
und/oder Funktionsbezeichnung/Stelle

Stempel oder Name/Anschrift der Einrichtung/Institution

Name, Vorname
und/oder Funktionsbezeichnung/Stelle

Stempel oder Name/Anschrift der Einrichtung/Institution

Name, Vorname
und/oder Funktionsbezeichnung/Stelle

Stempel oder Name/Anschrift der Einrichtung/Institution

hinsichtlich folgender Informationen/Angelegenheiten

Bitte angeben, wofür genau die Entbindung erfolgen soll.

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

Diese Erklärung gilt bis _____ und **dient folgendem Zweck:**

Bitte den Zweck angeben, für den genau 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.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Datum, Unterschrift

ggf. Unterschrift weitere(r) Personensorgeberechtigte(r)

ausgehändigt durch:

Gemeinschaftsgrundschule Niederkassel
Annostraße 3
53859 Niederkassel
Telefon: 02208-3761