



Einverständniserklärung/ Entbindung von der Schweigepflicht

Name der Personensorgeberechtigten	
Name des Kindes	
Geburtsdatum	
Anschrift	

Hiermit entbinde/n ich/ wir

die fallzuständige Mitarbeiter:in des Fachdienstes Soziale Dienste der Jugendhilfe, sowie deren Vertretung

die fallzuständige Mitarbeiter:in des Fachdienstes Gesundheit, sowie deren Vertretung

die Schulleitung der Cesar-Klein-Schule Ratekau, sowie deren Vertretung

die Schulsozialarbeiter:innen der Cesar-Klein-Schule, sowie deren Vertretung

Mitarbeiter:innen des Trägers die Lebenshilfe, sowie deren Vertretung

für das o.g. Kind/ die o.g. Kinder von der Schweigepflicht.

Grund des Austausches von Informationen:

Fallbesprechungen im Rahmen der schulischen Eingliederungshilfe (Einsatz von Schulbegleitungen)

Befristung dieser Schweigepflichtentbindung: - keine -

Die Einwilligung kann ich / können wir jederzeit widerrufen.

(Ort/ Datum)

(Unterschrift der/des Sorgeberechtigten)