

Wechselseitige Schweigepflichtentbindung

Hiermit erlaube/n ich/wir Frau/Herr.....

Wohnhaft.....

dass Frau Hahn (Mobile sonderpädagogische Hilfe)

.....
der Jakob-Muth Schule,
mit folgender Einrichtung in Kontakt treten kann:

Sprengelgrundschule

.....
 Sonderpädagogisches Förderzentrum mit dem Förderschwerpunkt

.....
 Kindergarten

.....
 sonstige Einrichtung (z. B. Gesundheitsamt)

.....
und Informationen über mein/unser

Kind.....geb. am.....

weitergeben darf. Alle benannten Personen entbinde/n ich/wir ebenfalls von ihrer Schweigepflicht. Es geht dabei um die Weitergabe der momentanen Empfehlungen und Einschätzungen hinsichtlich der Diagnostik bzw. Förderempfehlung ihres Kindes.

Folgende Berichte dürfen in diesem Rahmen weitergegeben werden:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Aktueller psychologischer Befund | <input type="checkbox"/> Bericht der Ergotherapie |
| <input type="checkbox"/> Sozialpädagogische Stellungnahme | <input type="checkbox"/> Bericht der Logopädie |
| <input type="checkbox"/> Entwicklungsbericht | <input type="checkbox"/> Bericht der Krankengymnastik |
| <input type="checkbox"/> Bericht Kindertagesstätte | <input type="checkbox"/> Medizinische Unterlagen |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges | |

Diese Erklärung ist gültig, solange ich mein/unser Einverständnis nicht widerrufe (n).

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift/en des/der Sorgeberechtigten