Förder- und Beratungszentrum

im Kreis Bad Dürkheim

Mail: meldung@fbz-duew.bildung-rp.de web: www.fbz-duew.de

Entbindung von der Schweigepflicht und Einverständniserklärung

Als Sorgeberechtigte(r) erkläre ich mich damit einverstanden, dass das Förder- und Beratungszentrum zum Zwecke gegenseitigen Informationsaustausches zu folgenden Institutionen/Personen mündlichen oder schriftlichen Kontakt aufnehmen darf.

_____

(Name, Vorname) geb. am

_____

(Name, Vorname Personensorgeberechtigte/r) (Str., PLZ, Ort, Telefon)

☐ Kindertagesstätte _____

☐ Schule _____

☐ Hort oder andere Betreuungsinstitutionen _____

☐ Jugendamt _____

☐ Sozialamt _____

☐ andere _____

Erläuterung: Institutionen, für die im konkreten Einzelfall diese Einverständniserklärung gelten soll, werden angekreuzt sowie Name und Adresse der Einrichtung bzw. Personen handschriftlich ergänzt!

Ich / Wir entbinden die betroffenen Personen und Institutionen hiermit von ihrer Schweigepflicht.

Ich wurde darüber informiert, dass diese Einwilligungserklärung von mir jederzeit gegenüber dem FBZ ganz oder teilweise widerrufen werden kann.

_____, den _____ _____

Unterschrift