# Schweigepflichtsentbindung

## Einwilligungserklärung zur Schweigepflichtsentbindung für die Schule

|  |  |
| --- | --- |
| Ich: |  |
| bin damit inverstanden, dass Lehrkräfte oder Schulsozialarbeiterinnen und Schulsozialarbeiter  |
| der Schule |  |
| in Bezug auf mich / mein Kind |  |
| Klasse : |  |
| An die folgenden Institutionen Informationen weitergeben dürfen:❑ Jugendamt ❑ Jobcenter**Die Schweigepflichtsentbindung gilt ausschließlich für folgende Sachverhalte:**Schulangelegenheiten im Zusammenhang von Fehlzeiten, |
| Die Schweigepflichtsentbindung gilt längstens bis :  |  |
| Ich bin von Frau/ Herrn: |  |
| darüber aufgeklärt worden, dass ich die Schweigepflichtsentbindung jederzeit – auch ohne Angabe von Gründen – für die Zukunft widerrufen kann. |
|  |
| Ort, Datum und Unterschrift der/ des Einwilligenden (bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzlichen Vertreter) |