# 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) | | |