

Heinrich-von-Gagern-Schule

35781 Weilburg

Am Windhof

Tel.: 06471-2058

Fax: 06471-2059

e-mail: info@gagernschule.de

www.gagernschule.de



Entbindung von der Schweigepflicht

Name eines Elternteils: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____

Handy: _____

Fax: _____

Ich entbinde

die/den Schulleiter/in: _____

die Lehrkraft/Sozialarbeiter/in: _____

bezüglich meiner Tochter/meines Sohnes _____

von der Schweigepflicht gegenüber

der Ärztin/dem Arzt/der Klinik: _____
(Bitte Namen und ggf. Telefon eintragen)

der Therapeutin/dem Therapeuten: _____
(Bitte Namen und ggf. Telefon eintragen)

der Schulpsychologin/dem Schulpsychologen: _____
(Bitte Namen und ggf. Telefon eintragen)

den Mitarbeiterinnen/dem Mitarbeiter: _____
(Bitte Namen und ggf. Telefon eintragen)

folgende weiteren Personen: _____
(Bitte Namen und ggf. Telefon eintragen)

Die Entbindung von der Schweigepflicht gilt auch im umgekehrten Fall.

Ort, Datum

Unterschrift