
Name d. Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Straße

PLZ, Ort

Erich-Kästner-Schule
Hollager Str. 125
49134 Wallenhorst

Schweigepflichtsentbindung

Hiermit befreie ich/wir _____ gegenüber

(bitte Stelle, Praxis oder Person eintragen)

von der Schweigepflicht bezüglich meines Kindes _____.
(Name des Kindes)

Dies gilt für die genannte Stelle, Praxis oder Person ebenso.

Meine Einwilligung erfolgt aus freier Entscheidung. Ich kann die Einwilligung jederzeit und in Zukunft widerrufen. Mir und meinem Kind entstehen durch eine Nichteinwilligung keine Nachteile.

Unterschrift/n