

# Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde/-n ich/wir,

Vorname, Nachname und Anschrift des/der Personensorgeberechtigten

als Personensorgeberechtigte/-r des Kindes

Name des Kindes, Geburtsdatum

Frau/Herrn

Name der fallverantwortlichen JaS-Fachkraft, Name des Jugendamtes/freien Trägers der Jugendhilfe als Träger der JaS

von der Schweigepflicht gegenüber Frau/Herrn

Name der Fachkraft, Lehrkraft, Institution etc., Anschrift

für folgende Angelegenheiten:

Ich bin/wir sind einverstanden, dass die o. g. JaS-Fachkraft zur Erfüllung dieser Angelegenheiten erforderliche personenbezogene Daten an

Frau/Herrn

übermittelt.

Ich/wir wurde/-n ausführlich über die Freiwilligkeit, den Sinn und den Zweck dieser Schweigepflichtentbindung sowie über die Folgen einer Verweigerung beraten. Diese Erklärung ist jederzeit für die Zukunft widerrufbar.

Diese Erklärung gilt bis

Datum, Jahr

Ort, Datum, Unterschrift