



Schweigepflichtentbindung

Wir entbinden/Ich entbinde hiermit Frau Julia Maier von der ihm obliegenden gesetzlichen Schweigepflicht §203 StGB über unser/mein Kind.

Vorname und Name: _____
Geburtsdatum: _____
Name der Ansprechpartner/in _____

gegenüber

Hausarzt/ Kinderarzt _____
Schule _____
Jugendamt _____
Behandler/in _____
Sonstige _____

Mitteilungen zu folgenden Themen macht:

.....
.....
.....
.....

Nichtzutreffendes bitte streichen!

Wir sind / Ich bin damit einverstanden, dass Frau Julia Maier zu den oben genannten Personen / Institutionen - unter Beachtung des Datenschutzes - Kontakt aufnimmt und entsprechende Unterlagen / Informationen anfordert bzw. weiterleitet. Die Entbindung von der Schweigepflicht umfasst alle Tatsachen und Erklärungen, die ich dem Psychologen gegenüber anvertraut habe. Die Schweigepflichtentbindung gilt ebenso umgekehrt für die oben genannten Personen und / oder Institutionen. Diese Entbindungserklärung kann ich jederzeit schriftlich zurücknehmen.

Ort, Datum Unterschrift der Mutter

Ort, Datum Unterschrift des Vaters

Ort, Datum Unterschrift der/des Jugendlichen