



Name/n, Vorname/n
der/des Erziehungsberechtigten:

Name, Vorname
des Kindes:

Geb. Datum:

Adresse:

Schweigepflichtsentbindung (Schulsozialarbeit)

Hiermit entbinde/n ich/wir **die Schulsozialarbeiterin Frau Barbara Brammer der Grundschule Bendestorf** gegenüber der Klassen- sowie Schulleitung von der Schweigepflicht bzgl. meines Kindes.

Die Einwilligung dient dem Austausch im multiprofessionellen Team zum Wohle des Kindes.

Diese Einwilligung kann ich / können wir jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Diese Einwilligung erteile/n ich/wir freiwillig.

Ort, Datum

Unterschrift der bzw. des Sorgeberechtigten