



Grund- und Mittelschule Deiningen
 Schulstr. 5
 86738 Deiningen
 Telefon: 09081 88099
 Telefax: 09081 88047
 E-Mail: schule@gms-deiningen.de
 www.gms-deiningen.de

Erklärung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht

Schuljahr: 20____ / 20____

Name, Vorname Kind: _____

Anschrift _____

geboren am: _____ Klasse: _____

Name der Eltern: _____

Ich/Wir entbinde/n die pädagogischen Mitarbeiter*innen des Schulverbands Deiningen, die an der Grundschule Deiningen eingesetzt sind, sowie

- die Lehrkräfte der Klasse meines/unseres Kindes,
- die Beratungslehrkräfte,
- die Schulsozialpädagoginnen und -pädagogen,
- die Schulsozialarbeiterinnen und -arbeiter,
- die Schulpsychologin/den Schulpsychologen und
- die Schulleitung

der Grundschule Deiningen im Hinblick auf die pädagogisch gewonnenen Erkenntnisse über mein/unser Kind jeweils gegenseitig von der gesetzlichen Schweigepflicht bzw. dienstlichen Verschwiegenheitspflicht, soweit dies dem Wohl und der Förderung des Kindes dienlich erscheint und im Rahmen eines vertrauensvollen Zusammenwirkens zwischen Schule und Kooperationspartner zur Aufgabenerfüllung im schulischen Ganztagsangebot als schulische Veranstaltung erforderlich ist.

Die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht berechtigt die oben bestimmte/n Person/en nicht, die erhaltenen Informationen gegenüber dritten Personen zu verwenden. Alle Informationen werden vertraulich behandelt.

Meine Einwilligung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht habe ich freiwillig abgegeben. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung zur Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Sie gilt längstens bis zum Ende des Schuljahres.

 Ort, Datum

 Unterschrift Erziehungsberechtigte/r