



## Entbindung von der Schweigepflicht

Sehr geehrte Erziehungsberechtigte, liebe Schülerinnen,

damit ich mich bei Bedarf mit weiteren Fachkräften austauschen kann, bitte ich Sie hiermit um die Entbindung von der gegenseitigen Schweigepflicht.

Als Erziehungsberechtigte/r von bzw. ich,

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname der Schülerin)

\_\_\_\_\_  
(Geburtsdatum)

entbinden wir/ entbinde ich die zuständige Schulpsychologin \_\_\_\_\_ und die folgende(n) Person(en) von ihrer wechselseitigen Schweigepflicht (Zutreffendes bitte ankreuzen):

- ☐ Schulpsychologinnen des SSG (Vanessa Neumann, Rebekka Ruch, Ulrike Habigt, Birgit Götz)
- ☐ Schulsozialarbeiterin, Muriel Singer
- ☐ Beratungslehrkräfte (Frau Hofer, Frau Sprandl)
- ☐ Klassenlehrkraft (Name: \_\_\_\_\_)
- ☐ die in der Klasse unterrichtenden Lehrkräfte
- ☐ Schulleitung (Herr Götz, Herr Dr. Raupp-Koßmann)
- ☐ Mitarbeiterin der erweiterten Schulleitung, Frau Kaindl
- ☐ Beratungsteam der Schule
- ☐ behandelnde Ärzte/Therapeuten

Name: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

- ☐ Sonstige: \_\_\_\_\_

Mir ist bekannt, dass ich diese Entbindungserklärung jederzeit schriftlich mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

München, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift