
Name

Vorname

geboren am

Anschrift: PLZ / Ort

Straße / Nr.

Persönliche Erklärung zur Schweigepflichtentbindung Einwilligung in die Datenübermittlung

Hiermit entbinde ich

Frau / Herrn: _____
Name, Vorname

von (Amt, Stelle mit Anschrift) _____

gegenüber
dem (Amt, Stelle mit Anschrift) _____

vertreten durch _____ von der Schweigepflicht.
Name, Vorname

Diese Erklärung bezieht sich in einzelnen auf:

Art der Daten (z.B. Ergebnisse der Einschulungsuntersuchung, ärztliches Gutachten vom)

Zweck der Datenübermittlung
(z.B. Entscheidung zur Sprachförderung, Beurteilung der Arbeitsfähigkeit)

Ich bin über die gesetzliche Schweigepflicht umfassend unterrichtet worden.
Diese Erklärung ist zu jedem Zeitpunkt widerrufbar.

Eine Kopie habe ich erhalten.

Eine Kopie ist nicht erforderlich.
(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Ort, Datum

Unterschrift

ggf.: _____
Name, Vorname des gesetzlichen Betreuers

Unterschrift