

Entbindung von der Schweigepflicht

Abteilung Jugend
Sachgebiet Kindertagesbetreuung
Fachstelle Inklusion als Hilfe zur Erziehung

Datum:

Hiermit ermächtige ich die Fachstelle Inklusion als Hilfe zur Erziehung des Landratsamts Tübingen – Sachgebiet Kindertagesbetreuung – zur Feststellung des Hilfebedarfs mit folgenden Einrichtungen und Personen Informationen auszutauschen über (Name des Kindes)

- Kindergarten (Name der Einrichtung und Person/en)
- Schule (Name der Schule und Person/en)
- Hausarzt/-ärztin **Frau**
- Kinderarzt/-ärztin **Frau**
- Therapeuten/Logopäden: **Frau**
- Beratungsstelle (Name der Einrichtung und Person/en)
- Frühförderstelle:
- Heilpädagogischer Fachdienst:
- Sonstige:

Zutreffendes ankreuzen mit Angabe der Einrichtung und der Ansprechperson/en

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der oben bezeichneten Einrichtungen bzw. die namentlich genannten Personen werden von ihrer Schweigepflicht entbunden. Sie werden ermächtigt, gegenüber der Fachstelle Inklusion als Hilfe zur Erziehung und ihrer zuständigen Vertretung die gewünschten Auskünfte zu erteilen.

Diese Schweigepflichtentbindung kann jederzeit in einzelnen Bereichen oder insgesamt formlos gegenüber dem Sachgebiet Kindertagesbetreuung des Landratsamts Tübingen für die Zukunft widerrufen werden. Ohne Widerruf gilt die Schweigepflichtentbindung bis zum Ende der Inklusionsmaßnahme.

.....
(Ort, Datum, Unterschrift der/des Sorgeberechtigten)

.....
(Ort, Datum, Unterschrift der/des Sorgeberechtigten)

Der vertrauliche Umgang mit den erhobenen Daten gemäß unserer Datenschutzerklärung wird zugesichert.

Stand 01/2022