



Grundschule „Am Langen Esch“ Quakenbrück

Schweigepflichtsentbindung

Name des Kindes: _____

Geburtstag: _____

Name der Erziehungsberechtigten: _____

Adresse: _____

Besucht derzeit den Kindergarten:
(bitte geben Sie den Namen und die Adresse des Kindergartens an)

Liebe Eltern,

wenn Menschen (Mitarbeiter aus Kitas, Schulen oder Sozialarbeit) mit Kindern arbeiten, bedarf es manchmal eines Kontaktes und Austausches untereinander, damit beispielsweise ein Übergang von einer Einrichtung in die andere reibungslos verlaufen kann oder die persönlichen Belange Ihres Kindes erörtert werden können.

Hierzu benötigen immer alle Beteiligten das Einverständnis der Erziehungsberechtigten.

Für diese Kooperationsarbeit bitten wir Sie im Interesse Ihres Kindes um Ihr Einverständnis und Ihr Vertrauen.

Hiermit entbinde/n ich/wir:

Die LehrerInnen der Grundschule Am Langen Esch und die Mitarbeiter/innen der zuständigen vorschulischen Einrichtung	<input type="radio"/> einverstanden	<input type="radio"/> nicht einverstanden
Die LehrerInnen der Grundschule Am Langen Esch und die Mitarbeiter des Horts	<input type="radio"/> einverstanden	<input type="radio"/> nicht einverstanden
Die LehrerInnen der Grundschule Am Langen Esch und den behandelnden Arzt und Therapeuten	<input type="radio"/> einverstanden	<input type="radio"/> nicht einverstanden
Die SchulsozialarbeiterInnen und die LehrerInnen der Grundschule Am Langen Esch	<input type="radio"/> einverstanden	<input type="radio"/> nicht einverstanden

Datum und Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten