

## Schweigepflichtsentbindung

Hiermit entbinde(n) ich/wir im Zusammenhang mit dem Verfahren zur Schulaufnahme von der Schweigepflicht gegenüber der beteiligten Einrichtung:

---

(Name/n der Personensorgeberechtigten)

---

(Name des Kindes)

(Geb.)

---

(Anschrift)

---

(Telefonnummer, Email-Adresse [optional])

- die Schulleiterin/Vorschullehrer der Friedrich – Märkel - Grundschule<sup>1</sup>
  
- die Erzieherin des Kindergartens<sup>2</sup>
  
- Hausarzt/Facharzt (Name, Anschrift, Telefonnummer)<sup>3</sup>:
  
- folgende therapeutischen/beratenden Einrichtungen (Name, Anschrift, Telefonnummer):<sup>4</sup>
  
- Sonstige:

Datum, Ort, Unterschrift PSB: .....

---

<sup>1</sup> Für Besuche im Kindergarten.

<sup>2</sup> Für Besuche im Kindergarten.

<sup>3</sup> In begründeten in Absprache mit der Schulleitung getroffenen Fällen.

<sup>4</sup> In begründeten in Absprache mit der Schulleitung getroffenen Fällen.