

## Korridorklasse Idstein

Kooperation von  
Erich Kästner-Schule & Feldbergschule Idstein



### Entbindung von der Schweigepflicht

Name Eltern/ Sorgeberechtigte: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Handy: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Ich entbinde

Ärzt\*in: \_\_\_\_\_  
bitte Namen und ggf. Telefon eintragen

Therapeut\*in: \_\_\_\_\_  
bitte Namen und ggf. Telefon eintragen

Schulpsycholog\*in: \_\_\_\_\_  
bitte Namen und ggf. Telefon eintragen

Mitarbeiter\*in: \_\_\_\_\_  
bitte Namen und ggf. Telefon eintragen

folgende weiteren Personen: \_\_\_\_\_  
bitte Namen und ggf. Telefon eintragen

bezüglich meiner Tochter/ meines Sohnes \_\_\_\_\_  
von der Schweigepflicht gegenüber

der Lehrkraft/ der BFZ-Lehrkraft: Aline Stechel, Justyna Wiktorowska

dem/der Schulleiter/in: \_\_\_\_\_

**Die Entbindung von der Schweigepflicht gilt auch im umgekehrten Fall.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift