

**Städtisches
Luisengymnasium**

Luisenstr. 7
80333 München
Telefon: (089) 233-32900
Telefax: (089) 233-32910
Mail:
schulpsychologie.weichenmeier@gmx.de
Zimmer: 360

Entbindung von der Schweigepflicht

Ich/Wir entbinde/n als gesetzliche/r Vertreter von

(Vorname, Name des Kindes)

geboren am _____ in _____
(Geburtsdatum des Kindes) (Geburtsort des Kindes)

wohnhaft in _____
(Postleitzahl, Wohnort)

(Straße, Hausnummer)

(Bitte ankreuzen!)

- die Mitarbeiter des Schulpsychologischen Dienstes
(Hr. Bergmann und/oder Fr. Weichenmeier),
- die Beratungslehrkraft
- die Schulleitung,
- die Lehrkräfte meines/unseres Kindes,
- die mein/ unser Kind behandelnden Ärzte, _____
- die Mitarbeiter des Jugendamtes,
- die Mitarbeiter der Erziehungsberatungsstelle,
- _____

jeweils wechselseitig von der gesetzlichen Schweigepflicht.

(Ort und Datum)

(Unterschrift/en der/des Erziehungsberechtigten)