



**Entbindung von der Schweigepflicht**  
 für den Sonderpädagogischen Dienst des SBBZ Müllheim

Albert - Julius Sievert Schule  
 Goethestraße 18-22  
 79379 Müllheim  
 Tel.: 07631/1799570

Schule Kirschbäumleboden  
 Alemannenstraße 7  
 79379 Müllheim  
 Tel.: 07631/ 7482660

<b>Name der Erziehungsberechtigten</b>	<b>Mutter</b>	<b>Vater</b>
<b>Straße</b>		
<b>Wohnort</b>		
<b>Telefon</b>		
<b>Handy</b>		
<b>Email</b>		

Ich entbinde den/ die Mitarbeiter/in des Sonderpädagogischen Dienstes  
 \_\_\_\_\_ bezüglich meiner Tochter/ meines Sohnes  
 \_\_\_\_\_ von der Schweigepflicht gegenüber

(Institution, Name, Adresse und Telefonnummer):

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_



4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_

Die Entbindung von der Schweigepflicht gilt auch im umgekehrten Fall. Mir/Uns ist bekannt, dass die Einwilligung vollkommen freiwillig ist und eine erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen werden kann, ohne dass dies Nachteile für mich/uns oder mein/unser Kind mit sich bringt. Die Einwilligung kann verweigert werden.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift aller Sorgeberechtigten, ggf. des Vormundes