

Gemeinschaftsschule
Husum Nord
Brinckmannstr. 42
25813 Husum



Entbindung der Schweigepflicht

Name des Kindes	
Geburtsdatum	
Anschrift	
Erziehungsberechtig- te	
Telefon/ E-Mail	

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass die Gemeinschaftsschule Husum Nord für die Vorbereitung an die Anbindung ins Nordlicht Daten, Berichte und Unterlagen über mein/unser Kind zur Verfügung gestellt bekommt bzw. sich besprechen und austauschen darf.

Die Schweigepflichtenentbindung bezieht sich auf:

Name und Anschrift	
<input type="checkbox"/> Klinik	
<input type="checkbox"/> Arzt	
<input type="checkbox"/> abgebende Grundschule	
<input type="checkbox"/> Schulsozial- arbeit	

Name und Anschrift	
<input type="checkbox"/> Therapeuten	
<input type="checkbox"/> Jugendamt	
<input type="checkbox"/> Beratungs- stelle	
<input type="checkbox"/> zuständige Träger d. Sozial- raums (z.B. DW, Lebenshilfe, Kompass)	
<input type="checkbox"/> abgebendes Förderzentrum	
<input type="checkbox"/> weitere An- sprechpartner	

Die MitarbeiterInnen sind verpflichtet, die Information vertraulich zu behandeln. Die Schweigepflichtentbindung ist zeitlich begrenzt bis zum 01.09.2025 und bezieht sich ausschließlich auf die für den Übergang in die Sekundarstufe I relevanten Informationen. Sie kann jederzeit widerrufen werden.

Ort, Datum

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten