

## Entbindung von der Schweigepflicht

Als Erziehungsberechtigte von

....., geboren am ..... in .....  
(Vorname, Name des Kindes)

wohnhaft in

.....  
(Postleitzahl, Wohnort)

.....  
(Straße, Hausnummer)

entbinde(n) ich / wir

die zuständige MSD-Lehrkraft .....

- den Erziehungsbeistand
- die Lehrkraft der Schule unseres/meines Kindes
- den Mitarbeiter/die Mitarbeiterin der Erziehungsberatungsstelle
- die Schulleitung der Dr. Albert Liebmann-Schule
- .....

jeweils von der gesetzlichen Schweigepflicht und ermöglichen einen wechselseitigen Datenaustausch.

....., .....  
(Ort) (Datum)

.....  
(Unterschrift der Eltern/der Erziehungsberechtigten)