

Bitte **unterscrieben** zurück an ⇨

Stadt Ronnenberg – Team Kinderbetreuung- Hansastr. 38 – 30952 Ronnenberg

Schweigepflichtentbindung

§ 35 SGB I i.V.m. §§ 69, 76 SGB X

Hiermit entbinde ich (Vor-und Nachname) _____

geboren am _____

Wohnhaft _____

Die Person (Vor-und Zuname) _____

Von ihrer Schweigepflicht gegenüber folgender Personen/Institutionen:

- Kindertagesstätte/Tagespflegeperson
- Jugendhilfestation
- Jobcenter
- Diakonie Sozialberatung
- Sozialberatungszentrum
- Schuldnerberatung
- Ausländerbehörde
- Team Sozialleistungen (u.a. Sozialamt/Wohngeld)
- ehrenamtliche Betreuungspersonen
- Krankenkasse
- Schulsozialarbeiter/in/Lehrkraft
- _____

Die Schweigepflichtentbindung bezieht sich auf folgenden Zweck:

Inhalt:

Ich erkläre mich einverstanden, dass sich die oben benannte Person hinsichtlich des oben genannten Zwecks und Inhalte mit den benannten Personen beraten kann und diese ihr Auskunft erteilen sowie ggf. notwendige Dokumente zur Verfügung stellen.

Mir ist bekannt, dass ich die Schweigepflichtentbindungserklärung jederzeit freiwillig abgebe und diese jederzeit von mir widerrufen werden kann.

Ich wurde ausführlich über den Sinn und Zweck dieser Schweigepflichtentbindung sowie die Folgen einer Verweigerung beraten.

Ort, Datum

Unterschrift (Name)