

## SCHWEIGEPFLICHTSENTBINDUNG

### Einwilligung zur Schweigepflichtsentbindung gegenüber einer anderen Stelle

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Einrichtungsleiter\*in: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Name andere Stelle: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Vorname, Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl und Ort: \_\_\_\_\_

Ich erkläre mich / Wir erklären uns \* damit einverstanden, dass die KINDERVEREINIGUNG® mit der oben genannten anderen Stelle zum Wohle mein / unseres \* Kindes zusammenarbeitet. **Ich befreie / Wir befreien \* hiermit die zuständigen Mitarbeitenden von ihrer Schweigepflicht.** Die Befreiung von der Schweigepflicht dient folgendem(n) Zweck(en): *(Bitte hier eindeutige Erklärungen zu Art und Umfang der von dieser Einwilligung umfassten Maßnahmen durch die Einrichtungsleitung der KVL!)*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Diese Einwilligung erteile(n) ich / wir \* freiwillig und mir / uns \* ist bekannt, dass diese Einwilligung jederzeit und ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen werden kann, ohne dass mein / unser \* Kind hierdurch Nachteile hat. Dazu genügt eine kurze, formlose aber schriftliche Erklärung an die Einrichtungsleiter\*in (siehe oben). (\* nicht Zutreffendes bitte streichen)

Ort	Datum	Unterschrift Personensorgeberechtigte
-----	-------	---------------------------------------

Datum, Unterschrift Verantwortliche(r)

- Stempel -

Einwilligungserklärungen bleiben bis zum Ablauf zivil- oder strafrechtlicher Verjährungsfristen archiviert, in der Regel sind das 3 Jahre.

**Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten der KINDERVEREINIGUNG® Leipzig e.V.**

Herr E. Gottschling, Bernhard-Göring-Straße 161, 04277 Leipzig

Tel.: +49 (0)341 30 68 0541 - Mobil: +49 (0)157 83 30 0601 - E-Mail: dsb@kv-leipzig.de