

Entbindung der Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich

Name, Vorname

Geburtsdatum

Adresse

die folgenden Einrichtungen oder Institutionen / Personen (Name, Adresse):

-
-
-
-

gegenüber Herrn/ Frau von der EUTB® der AGBO e.V. und den EUTB®-Mitarbeiter*innen von der gegenseitigen Schweigepflicht in Bezug auf persönliche Daten zu meiner Person, bzw. zu meinem Kind / Betreuten (nicht Zutreffendes bitte streichen).

Name des Kindes/Betreuten....., geb.

Die Entbindung von der Schweigepflicht erfolgt zu folgendem Zweck:

.....
.....

Ich wurde darauf hingewiesen, dass ich diese Erklärung jederzeit mit der Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Datum

Unterschrift
Erziehungsberechtigte, Gesetzliche/r Betreuer*in