



## Schweigepflichtentbindung

Hiermit entbinde ich/ entbinden wir

Nachname, Vorname	Nachname, Vorname
-------------------	-------------------

- die schulischen Institutionen
- die vorschulischen Institutionen / (Name der Kita: \_\_\_\_\_)
- die außerschulischen Institutionen
  - den ASD – (Amt für Kinder, Jugend und Familie)
  - den Kinder-, Jugend- und Gesundheitsdienst der Stadt Köln
  - das Frühförderzentrum
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_
- Ärzte und freie Arztpraxen
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
- Therapeuten und therapeutische Praxen
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_  
(bitte hier weitere Ansprechpartner/Institutionen eintragen)
- \_\_\_\_\_  
(bitte hier weitere Ansprechpartner/Institutionen eintragen)

von der gegenseitigen Schweigepflicht für den/die Schüler/in:

Nachname, Vorname des Schülers / der Schülerin	Geburtsdatum
--	--------------

Köln, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Eltern