

Anlage II

Der Kreisausschuss des
Landkreises Marburg-Biedenkopf
Fachdienst 50.7 / Soziales
Im Lichtenholz 60
35043 Marburg



Entbindung von der Schweigepflicht

Betreffend: das Kind / den Jugendlichen mich selbst

Vor- und Nachname _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Ich bin / Wir sind	Ich bin
<input type="checkbox"/> allein sorgeberechtigt	<input type="checkbox"/> selbst Antragsteller*in
<input type="checkbox"/> gemeinsam sorgeberechtigt	(z.B. Erwachsene, junge Volljährige oder Jugendliche)
<input type="checkbox"/> Ergänzungspfleger/Vormund	

Hiermit entbinde(n) ich/wir die fallzuständigen Mitarbeiter*innen des Fachdienstes Soziales (Fachbereich Familie, Jugend und Soziales) sowie die fallzuständigen Ärzt*innen des Fachdienstes Kinder- und Jugendärztlicher Dienst (Fachbereich Gesundheitsamt) sowie ggf. die entsprechenden Vertretungen im Fall von Abwesenheit (z.B. Urlaub, Krankheit etc.) gegenüber

Institution / Einrichtung	Name, Adresse
Frühförderung	
Kindertagesstätte	
Schule (Lehrkraft)	
Beratungs- und Förderzentrum (BFZ) regionales BFZ / überregionales BFZ	
FD 50.4 Jugendamt (Allg. Sozialer Dienst - ASD)	
Therapeutische Praxen (z. B. Logo-, Ergo-, Physio-, Psychotherapie)	
Träger Assistenzleistung (Teilhabeassistenz - THA)	
Träger Wohnformen über Tag und Nacht	
Kinder- und Jugendpsychiatrie / oder Kinder- und Jugendpsychiater*innen	
Kliniken / Spezial Ambulanzen Spezialpädiatrische Zentren (SPZ)	
Haus-, Kinder- und Fachärzt*innen	
Krankenkasse KV-Nr.	

wechselseitig im Verhältnis zueinander von der gesetzlichen Schweigepflicht.

Diese Erklärung gilt bis _____ und dient folgendem Zweck:

Ich wurde ausführlich über die gesetzliche Schweigepflicht, den Sinn und Zweck dieser freiwilligen Erklärung sowie über mögliche Folgen einer Verweigerung unterrichtet. Mir ist bekannt, dass ich die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit gegenüber dem Empfänger dieser Erklärung ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Unterschrift Personensorgeberechtigte, gesetzliche Vertreter*innen/Vormünder, Volljährige (ab 18 Jahre) oder Jugendliche (ab 16 Jahre)

1. Vor- und Nachname: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

2. Vor- und Nachname: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Datum, Unterschrift: 1. _____ 2. _____