**Pestalozzi-Schule Kronach**

**Privates Sonderpädagogisches Förderzentrum Kronach**

Innerer Ring 88, 96317 Kronach

Telefon: (09261) 6071-0

Telefax: (09261) 6071-23

E-Mail: [sekretariat@pestalozzischule-kc.de](mailto:sekretariat@pestalozzischule-kc.de)

# Entbindung von der Schweigepflicht

Für die Abklärung des aktuellen Förderbedarfs und zur Erstellung eines Förderplanes ist ein Austausch zwischen der MSD-Lehrkraft, der Klassenleitung und der Schulleitung, sowie ggf. weiteren beteiligten Institutionen erforderlich.

Hiermit entbinde/n ich/wir,

|  |
| --- |
|  |

die/den MSD-Mitarbeiter/in

|  |
| --- |
|  |

von ihrer/seiner Schweigepflicht über mein/unser Kind

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|  | |
| geboren am |  |

gegenüber folgenden Institutionen:

|  |  |
| --- | --- |
| Grundschule/ Mittelschule: |  |
| andere Schule: |  |
| Beratungslehrer/Schulpsychologe: |  |
| Kindergarten/SVE: |  |
| Therapeuten: |  |
| Kliniken: |  |
| Ärzte: |  |
| Hort/Heilpädagogische Tagesstätte: |  |
| andere Institutionen: |  |
| Jugendamt, Erziehungsberatungsstelle, Einrichtung der Jugendhilfe (z.B. Heime) | |

so wie die genannten Institutionen von ihrer Schweigepflicht gegenüber der/dem MSD-Mitarbeiter/in.

Diese Schweigepflicht gilt für die Dauer der Betreuung des genannten Kindes durch den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst und kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum: | Unterschrift Eltern / Erziehungsberechtigten/r: |
|  |  |