

Ort, Datum



Grundschule Berg Schulstraße 11 95180 Berg

Telefon: 09293 / 97163 Fax: 09293 / 97164

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

E-Mail: Sekretariat@grundschule-berg.de

## Erklärung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht

Name, Vorname des Kindes:	
Klasse:	
Anschrift:	
Name der/s Erziehungsberechtigten: Telefonnummer:	
relevormanimer.	
Ich/Wir entbinde/n die pädagogischen Mitarbeiterinn e. V., die an der Grundschule Berg eingesetzt sind, g - die Lehrkräfte der Klasse meines/unseres Kind - die Schulsozialpädagoginnen und -pädagogen - die Schulleitung	<u>sowie</u> des,
der <i>Grundschule Berg</i> im Hinblick auf die pädagogis ser Kind jeweils gegenseitig von der diesem bzw. mis Schweige-/Verschwiegenheitspflichten, soweit dies dienlich erscheint und im Rahmen eines vertrauenswund Kooperationspartner zur Aufgabenerfüllung im se Veranstaltung erforderlich ist.	ir/uns gegenüber bestehenden gesetzlichen dem Wohl und der Förderung des Kindes vollen Zusammenwirkens zwischen Schule
Diese Erklärung umfasst <u>nicht</u> einen etwaigen Austa psychologinnen und Schulpsychologen. Hierfür wäre dung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht ei arbeitende Schulsozialpädagoginnen und -pädagoge	e eine <u>gesonderte, anlassbezogene</u> Entbin- rforderlich. Dies gilt auch für anlassbezogen
Diese Erklärung gilt für das Schuljahr 2025/2026	
Die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenhe Person/en nicht, die erhaltenen Informationen geger Informationen werden vertraulich behandelt.	•
Meine/Unsere Einwilligung über die Entbindung von habe/n ich/wir freiwillig abgegeben. Mir/Uns ist beka dung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht je fen kann/können.	nnt, dass ich/wir diese Erklärung zur Entbin-