

Familienname

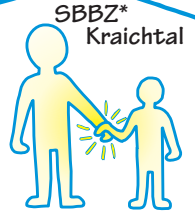
Kind

geb.

Sorge- /
ErziehungsberechtigteR

Mönchswaldschule

Schulstraße 40
76 703 Kraichtal-Uö
Tel. 072 51 - 322 7664
Fax. 07251 - 322 7665
www.moenschwaldschule.de
moenschwaldschule@t-online.de



Sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum
Schwerpunkt: Lernen

Schweigepflichtentbindung

Hiermit entbinden wir / entbinde ich folgende Institutionen, Ärzte und sonstigen Behandler von ihrer Schweigepflicht gegenüber

☐ der Mönchswaldschule ☐ der Klassenlehrkraft ☐ der Untersuchungslehrkraft
und ist gültig ab sofort bis zum Schulaustritt des Kindes bzw. bis auf Widerruf.

☐ Kindergarten*

Name / Ort / Ansprechpartner

Telefon

Fax

☐ Kinderarzt / Kinderärztin*

Name / Ort / Ansprechpartner

Telefon

Fax

☐ Logopädin / Logopäde*

Name / Ort / Ansprechpartner

Telefon

Fax

☐ Ergotherapeutin / Ergotherapeut*

Name / Ort / Ansprechpartner

Telefon

Fax

☐ sonstige BehandlerInnen / früherer Kindergarten / Behörden*

Art

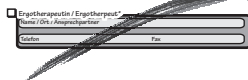
Name / Ort / Ansprechpartner

Telefon

Fax



Nichtzutreffendes bitte streichen



Die Unterzeichnung hat immer durch alle vorhandenen Personensorgeberechtigten zu erfolgen, es sei denn, die personensorgeberechtigten Eltern leben getrennt und das Kind hält sich mit Einwilligung des einen Elternteils oder auf Grund einer gerichtlichen Entscheidung gewöhnlich bei dem anderen Elternteil auf. In diesem Fall genügt die Unterschrift desjenigen Elternteils, bei dem sich das Kind aufhält.

Datum / Unterschrift