

### Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht

**Betrifft:** Name: .....Vorname: .....  
Geburtsdatum: .....

#### Eltern oder gesetzlicher Vertreter:

Name:.....Vorname:.....  
Name:.....Vorname:.....  
Anschrift.....

#### Hiermit entbinde(n) ich/wir

.....  
(Inhaber der Information)

zu folgendem Zweck .....  
**(bitte Zweck genau bezeichnen)**

von der Schweigepflicht.

**Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass**.....  
(Information(en), z. B. Auskünfte, Befunde o. ä.)

über mein(e) /unser(e) o.g. Kind(er) resp. familiäre Situation

.....  
(Empfänger der Information)  
übermittelt wird/werden.

Der Grund ist mir/uns bekannt, die Zweckmäßigkeit ist gegeben.

Ein Exemplar dieser Erklärung habe(n) ich/wir erhalten.

Unterschrift/en: .....

Berlin, den