

Erklärung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht

Name, Vorname des Kindes: _____

Klasse: _____

Anschrift: _____

Name des/der Erziehungsberechtigten: _____

Telefonnummer: _____

Ich/Wir entbinde/n das Betreuungspersonal der Mittagsbetreuung an der Grundschule Petersdorf sowie

- die Lehrkräfte der Klasse meines/unseres Kindes,
- die Schulsozialpädagoginnen und -pädagogen und
- die Schulleitung

der Grundschule Petersdorf im Hinblick auf die pädagogisch gewonnenen Erkenntnisse über mein/unser Kind jeweils gegenseitig von der diesem bzw. mir/uns gegenüber bestehenden gesetzlichen Schweige-/ Verschwiegenheitspflichten, soweit dies dem Wohl und der Förderung des Kindes dienlich erscheint und im Rahmen eines vertrauensvollen Zusammenwirkens zwischen Schule und Mittagsbetreuung zur Aufgabenerfüllung erforderlich ist.

Diese Erklärung umfasst nicht einen etwaigen Austausch mit Beratungslehrkräften sowie Schulpsychologinnen und Schulpsychologen. Hierfür wäre eine gesonderte, anlassbezogene Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht erforderlich. Dies gilt auch für anlassbezogen arbeitende Schulsozialpädagoginnen und -pädagogen der Jugendsozialarbeit an Schulen (JaS).

Diese Erklärung gilt für das Schuljahr **2022/2023**.

Die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht berechtigt die oben bestimmte/n Person/en nicht, die erhaltenen Informationen gegenüber dritten Personen zu verwenden. Alle Informationen werden vertraulich behandelt.

(sofern zusätzlich gewünscht bitte ankreuzen)

- Um den ab 01.08.2021 für die Aufnahme in die Mittagsbetreuung vorgeschriebenen Nachweis zum Masernimmunistatus meines Kindes zu erbringen, entbinde ich die Schulleitung der Grundschule Petersdorf von den meinem Kind bzw. mir/uns gegenüber bestehenden gesetzlichen Schweige-/ Verschwiegenheitspflichten und ermächtige Sie gegenüber dem Schulverband Willprechtzell, vertreten durch die Verwaltungsgemeinschaft Aindling, und dem Betreuungspersonal der Mittagsbetreuung an der Grundschule Petersdorf, zur Bestätigung, dass ein Nachweis zum Masernimmunistatus gemäß § 20 Abs. 9 Satz 1 Nr. 1 oder 2 IfSG bereits vorgelegen hat.

Meine Einwilligung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht habe ich freiwillig abgegeben. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung zur Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r