

Erklärung der Eltern zur Entbindung von der Schweigepflicht (Informationsaustausch)

Name, Vorname des Kindes:	Geburtsdatum des Kindes:
Name der Erziehungsberechtigten:	
Name / Träger der Kindertageseinrichtung:	

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass das pädagogische Personal der oben genannten Kindertagesstätte Informationen, die für die adäquate medizinische Versorgung und Betreuung meines / unseres Kindes benötigt werden, durch folgende

Person, Institution:	Funktion:

zur Verfügung gestellt bekommt. Im Austausch dürfen Informationen zum Entwicklungsstand des Kindes an die genannten Personen weitergegeben werden, soweit dies für die Behandlung und Diagnostik der genannten Personen zum Wohl des Kindes erforderlich ist.

Die Weitergabe erfolgt im Rahmen von Gesprächen, an denen in jedem Fall die Erziehungsberechtigten zu beteiligen sind. Im Rahmen dieser Gespräche können auch schriftliche Befunde, Entwicklungsberichte und sonstige relevante Unterlagen nach Freigabe durch die Erziehungsberechtigten weitergegeben werden.

Diese Einverständniserklärung gilt solange sie nicht widerrufen wird.

Die Daten dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden.

Nach dem Ausscheiden meines / unseres Kindes aus der Einrichtung erlischt diese Einverständniserklärung ab sofort.

Unterschriften der Erziehungsberechtigten (bei mehreren Erziehungsberechtigten werden die Unterschriften aller benötigt):

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten