

Schweigepflichtsentbindung gegenüber anderen Personen bzw. Institutionen

(Posteingangsstempel)

Amt Schlieben • Tel. 03 53 61 35 60 • amt-schlieben@t-online.de

Amt Schlieben
Abt. Sozialverwaltung
Herzberger Straße 7
04936 Schlieben

Angaben zum Kind	
Name	
Vorname	
Geburtsdatum	

Angaben zu den Personensorgeberechtigten	
Name, Vorname 1. Personensorgeberechtigte/r	Name, Vorname 2. Personensorgeberechtigte/r

Erklärung
Ich/Wir erklären, dass die pädagogischen Fachkräfte im Rahmen ihrer Betreuungstätigkeit mit folgender/n Person/en bzw. Institution/en gegenseitig von der Schweigepflicht entbunden werden und Auskünfte oder Berichte über mein/unser Kind beiderseitig weiterleiten dürfen: (Bitte betreffende Personen / Institutionen nachfolgend eintragen.)

Erläuterung
Diese Schweigepflichtentbindung verbleibt bis zum Ende des Betreuungsverhältnisses in der Akte des Kindes in der Kindertageseinrichtung und wird gemäß den Grundsätzen der Datenschutz-Grundverordnung aufbewahrt. Eine darüberhinausgehende Aufbewahrung kann erfolgen, soweit dies aus rechtlichen Gründen erforderlich ist, insbesondere zur Wahrung von Nachweis-, Dokumentations- oder Aufbewahrungspflichten.
Die Sorgeberechtigten sind berechtigt, diese Schweigepflichtentbindung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen.

Ort, Datum	Ort, Datum
Unterschrift 1. Personensorgeberechtigte/r	Unterschrift 2. Personensorgeberechtigte/r

Wir weisen zusätzlich auf das Datenschutzinformationsblatt „Verarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen der Kindertagesbetreuung“ hin, welches im Internet unter www.amt-schlieben.de/verwaltung/rechtliches/datenschutz/ aufgeführt ist.