



Schweigepflichtentbindung

Name, Adresse und Tel. des/der Personensorgeberechtigten

Name, Adresse und Tel. des/der Erziehungsberechtigten

Als Sorgeberechtigte/r entbinde/n ich/wir Frau Dipl. Psych. Tanja Cordshagen-Fischer von der Schweigepflicht für den zweiseitigen mündlichen oder schriftlichen Informationsaustausch über meine/unsere Tochter meinen/unsere(n) Sohn.

Mir ist bekannt, dass alle Unterlagen streng vertraulich behandelt werden.

Kooperationspartner:

Jugendamt

PLZ Ort Straße + Nr. MitarbeiterIn Fon

Ärztin/Arzt, Therapeutin/ Therapeut, Kinder- und Jugendpsychiatrie

PLZ Ort Straße + Nr. MitarbeiterIn Fon

Kindergarten bzw. Schule

PLZ Ort Straße + Nr. MitarbeiterIn Fon

Sonstige

PLZ Ort Straße + Nr. MitarbeiterInnen Fon

Ort Datum Unterschriften