
Name d. Erziehungsberechtigten

Oldenburg, _____

Straße

26123 Oldenburg

Schweigepflichtsentbindung

Hiermit entbinde (n) ich/wir als Erziehungsberechtigte die mit der Betreuung, Förderung, Unterrichtung und Erstellung eines Gutachtens meines/unsere Kindes

(Name, Vorname, Geburtsdatum)

befassten Lehrkräfte von der Schweigepflicht gegenüber dem /den

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Allgemeiner Sozialdienst (ASD) | <input type="checkbox"/> Hort |
| <input type="checkbox"/> Ärzten (Kinderarzt/Fachärzte) | <input type="checkbox"/> Kinderzentrum (ehemals SP2) |
| <input type="checkbox"/> Gesundheitsamt | <input type="checkbox"/> Heilpädagog. Gruppen |
| <input type="checkbox"/> Kindergarten | <input type="checkbox"/> Logopädie |
| <input type="checkbox"/> Ergotherapie | <input type="checkbox"/> _____ |

- Bitte ankreuzen oder durchstreichen -

sowie die oben genannten Personen und Einrichtungen gegenüber den Lehrkräften der

Grundschule Bürgeresch
Grundschule mit Förderklassen
Sprache
Ganztagsschule
Junkerstr. 17, 26123 Oldenburg
Telefon Grundschule: 0441 / 36193670
Telefon Förderklassen: 0441 / 36193673
Fax: 0441 / 36193679
Email: info@gsbuergersch.de

- Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass ausschließlich für schulische Zwecke der Förderplanung informelle und standardisierte Leistungsüberprüfungen und Testverfahren angewendet werden.

Oldenburg,

(Unterschrift)