

Entbindung von der Schweigepflicht

(freiwillige Angaben, Auswahl obliegt den Eltern)

Schulanfängerin/Schulanfänger/Schülerin/Schüler		
Name:	Vorname:	Geburtsdatum:

Ich/Wir entbinde(n) im Zusammenhang mit der Beratung und dem Verfahren zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf von der Schweigepflicht gegenüber dem Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (MSD) der Förderschule (Name, Anschrift): _____ _____	
	Name, Anschrift, Telefon (ggf. E-Mail, Ansprechpartnerin/Ansprechpartner)
<input type="checkbox"/> die Behörde des öffentlichen Gesundheitsdienstes	
<input type="checkbox"/> die Hausärztin/den Hausarzt oder die Fachärztin/den Facharzt	
<input type="checkbox"/> die Klinik	
<input type="checkbox"/> die Psychologin/den Psychologen	
<input type="checkbox"/> das Jugendamt	
<input type="checkbox"/> das Sozialamt	
<input type="checkbox"/> folgende therapeutische oder beratende Einrichtung	
<input type="checkbox"/> die vorschulische(n) Einrichtung(en)/ weiterführende Bildungseinrichtung	
<input type="checkbox"/> die folgende(n) zur bisherigen Entwicklung meines/ unseres Kindes aussagefähige(n) Person(en)	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	
<p>Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die oben genannten Personen/Einrichtungen dem diagnostizierenden MSD der Förderschule (Name, Anschrift): _____</p> <p>_____</p>	
<p>mündlich und schriftlich Informationen (Gutachten, Arztberichte und so weiter) über mein/unser Kind, die im Zusammenhang mit dem Verfahren stehen und für die auf den vermuteten Förderschwerpunkt bezogene Entscheidungsfindung und weitere Schullaufbahnplanung notwendig sind, übermitteln und diese Informationen in das Verfahren zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf einbezogen werden. Ich bin/Wir sind darüber informiert, dass das Landesamt für Schule und Bildung (LaSuB) als Fachaufsicht die schulrechtliche Verantwortung für den Verfahrensprozess trägt und im Rahmen der Bescheiderstellung Einblick in die Unterlagen meines/unseres Kindes nimmt.</p> <p>Hiermit willige(n) ich/wir in die Verarbeitung der oben genannten personenbezogenen Daten gemäß Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a und Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DSGVO für das Verfahren zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf ein.</p> <p>Die Einwilligungen gelten ab dem Datum der Unterschrift. Die Einwilligungen sind freiwillig und können jederzeit, auch einzeln, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Eine Kopie dieser Einwilligung einschließlich des Formblattes „Informationen zum Datenschutz“ wurde mir/uns ausgehändigt und von mir/uns zur Kenntnis genommen.</p>	

Datum	Unterschrift Eltern	Datum	Unterschrift Eltern
Datum	Unterschrift Eltern		