



## Entbindung von der Schweigepflicht

Name der Schülerin / des Schülers:

---

Geburtsdatum:

---

Anschrift:

---

---

Hiermit entbinde ich die Vertreter der Einrichtung

---

---

gegenüber den Lehrkräften und der schulischen Sozialarbeit des **Nordsee-Campus Wilhelmshaven** von der Schweigepflicht. Beide Institutionen dürfen sich insbesondere hinsichtlich des Leistungsvermögens und der psychischen Verfassung meines Kindes austauschen.

Diese Einwilligung kann ich jederzeit schriftlich widerrufen. Auf die Bedeutung der Erteilung einer Schweigepflichtsentbindung wurde ich hingewiesen.

Wilhelmshaven, den

---

Datum

---

Name in Druckbuchstaben

---

Unterschrift e. Erziehungsberechten