

\_\_\_\_\_  
Name der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

## Schweigepflichtentbindung

über mein Kind / unser Kind \_\_\_\_\_,

geb.: \_\_\_\_\_

Hiermit erteile ich/erteilen wir

Name der KiTa:

.....

wechselseitige Entbindung von der Schweigepflicht.

Meine/ Unsere Einwilligung erfolgt aus freier Entscheidung.

Ich kann/wir können die Einwilligung jederzeit und in Zukunft widerrufen.

Mir/Uns und meinem Kind entstehen durch eine Nichteinwilligung keine Nachteile.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) der Erziehungsberechtigten