**Einwilligungserklärung / Entbindung von der Schweigepflicht**

Hiermit erkläre ich/wir[[1]](#footnote-1),

|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Nachname(n) | |
| geb. am |  |
| Anschrift | |

meine/unsere Einwilligung, dass

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Person 1: | |  |  |
|  | Vor- und Nachname |  |  |  |
|  | Berufliche Funktion |  | Institution |  |
|  |  |  |  |  |

zu folgendem Zweck

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

hinsichtlich folgender Inhalte / Themen[[2]](#footnote-2)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

die erforderlichen Informationen weitergeben darf an:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Person 2: | |  |  |
|  | Vor- und Nachname |  |  |  |
|  | Berufliche Funktion |  | Institution |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass diese Einwilligung in Bezug auf den angegebenen Zweck sowie die vermerkten Inhalte/Themen für wechselseitige Informationsweitergaben zwischen beiden Personen gilt. |
|  | Ich/wir bin/sind nicht damit einverstanden, dass diese Einwilligungserklärung auch gegenüber Person 2 gilt. Vielmehr möchte/n ich/wir im Rahmen einer weiteren Einwilligungserklärung die konkreten Inhalte zunächst mit ihr persönlich besprechen. |

Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit von mir/uns mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ohne Widerruf ist die Einwilligung maximal ein Jahr ab Ausstellung gültig.

Ort, Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift/en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Im Fall gemeinsam sorgeberechtigter Eltern wird für Erklärungen im Kontext von Angelegenheiten mit erheblicher Bedeutung für das Kind die Einwilligung und Unterschriften beider Elternteile benötigt. [↑](#footnote-ref-1)
2. Sollen Informationen über ein oder mehrere Kinder weitergegeben werden, sind diese namentlich zu benennen. [↑](#footnote-ref-2)