



ERKLÄRUNG ÜBER DIE ENTBINDUNG VON DER SCHWEIGEPFLICHT

Hiermit entbinde ich	
(Name, Vorname)	(Geburtsdatum)
(Adresse)	
Frau Miriam Möller-Kraft, Jugendsozial	larbeiterin an der Klara-Oppenheimer-Schule,
von der Schweigepflicht und erlaube E	Einsicht in entsprechende Unterlagen.
Diese Entbindung gilt für:	
O die Schule	
O die Agentur für Arbeit	
O das Jugendamt	
O das Bafög-Amt	
O den mobilen sonderpädagogischen I	Dienst
O Beratungs- und Therapieeinrichtung	en
O andere Stellen	
Zweck der Datenübermittlung und	d Umfang der Daten:
Ich stimme ich zu, dass zu Förderzwecken Unterlage Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die widerrufen kann. Ich wurde über Sinn und Zweck die	Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft
Würzburg,	
(Datum)	(Unterschrift)

Miriam Möller-Kraft, Diplom-Sozialpädagogin (FH)

Königsberger Straße 46, 97072 Würzburg

Tel: 0931/7908-308 (-399 Fax); Mobil: 0151/42656824

