



Schweigepflichtentbindung

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift : _____

Name des Elternteils / Name der / des Personensorgeberechtigten:

Hiermit befreie(n) ich / wir die Beschäftigten der Schulkindbetreuung und die Lehrkräfte der Karlschule gegenseitig von der Schweigepflicht in Bezug auf folgende Themen:

Arbeitsverhalten

Organisation von Arbeits- und Unterrichtsmaterial

Hausaufgaben

Fördermöglichkeiten

Sonstiges

Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass Informationen zu den oben angekreuzten Themen, die im Interesse der Förderung meines / unseres Kindes liegen, ausgetauscht werden.

(Ort und Datum)

(Unterschrift)