



Entbindung von der Schweigepflicht

Daten Schüler/-in

Name, Vorname:	_____
Anschrift:	_____

Daten Sorgeberechtigte/-r

	<u>Mutter</u>	<u>Vater</u>
Name, Vorname:	_____	_____
Straße, Nr.:	_____	_____
PLZ, Wohnort	_____	_____

Kindergarten:

Name:	_____		
Anschrift:	_____		
Gruppe:	_____	Erzieher/-in:	_____

Hiermit erkläre ich mich / erklären wir uns damit einverstanden, dass Lehrkräfte der Grundschule Sudenburg im Hinblick auf die Einschulung meines/unseres Kindes in einen gemeinsamen Austausch mit der Kindergartenleitung sowie den Erziehern und ggf. anderen bereits beteiligten Institutionen treten dürfen.

Hierbei geht es um Informationen zur bestmöglichen Förderung und Unterstützung meines/unseres Kindes. Die Lehrkraft erhält Kenntnis, um Besonderheiten und Lernwege beim Übergang zur Schule zu berücksichtigen. Bei Bedarf oder bei Erwägung weiterer Kooperationen mit Beratungs- oder Fachdiensten werde ich / werden wir in den Austausch einbezogen.

In Abhängigkeit vom Tagesablauf und –geschehen ist es den Vertretern der Schule je nach Notwendigkeit möglich, in der Kindertageseinrichtung Kontakt zu meinem / unserem Kind aufzunehmen, um Einsichten in die Entwicklung meines / unseres Kindes zu unterstützen.

Widerruf:

Diese Einwilligung ist freiwillig und kann für die Zukunft jederzeit widerrufen werden.

Im Fall eines Widerrufs entfällt der für die schulische Entwicklungsbegleitung bedeutsame Informationsaustausch mit der Kindertagesstätte ab diesem Zeitpunkt. Bis zum Widerruf bereits verarbeitete Material bleibt unberührt.

Ein eventueller Widerruf ist formlos, jedoch schriftlich an die Grundschule Sudenburg zu richten.