

Einwilligungserklärung Schweigepflichtentbindung

Name, Vorname des Kindes, Geburtsdatum des Kindes

Name des/der Personensorgeberechtigten:

☐ Ich entbinde die für mein Kind zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Ganztags
für mein Kind zuständig ist. Die Weitergabe von Informationen über mein Kind dient dem
von der Schweigepflicht gegenüber Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Grundschule, die
Zweck, sich hinsichtlich geeigneter Fördermaßnahmen zum Wohl und zur Entwicklung
meines Kindes abzustimmen.

☐ Ich entbinde die für mein Kind zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Ganztags
von der Schweigepflicht gegenüber Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des für mein Kind
zuständigen Sozialraumes. Die Weitergabe von Informationen über mein Kind dient dem
Zweck, sich hinsichtlich geeigneter Fördermaßnahmen zum Wohl und zur Entwicklung
meines Kindes abzustimmen.

Die Einwilligungserklärung erlischt automatisch mit Ende des Betreuungsvertrages.

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung jederzeit mit der Wirkung für die Zukunft widerrufen
kann.

Ort, Datum

Unterschrift der/des
Personensorgeberechtigten

Einrichtung eines Dauerauftrages

Bitte richten Sie bei Ihrer Bank einen entsprechenden Dauerauftrag ein. Das Monatsentgelt ist zum Monatsersten zu überweisen.

Höhe des monatlichen Beitrages	
--------------------------------	--

Name der Bank	Commerzbank AG Frankfurt
IBAN	DE61 5004 0000 0593 7370 21
BIC	BIC COBADEFFXXX

Um die Zuordnung Ihres Dauerauftrages in der Verwaltung sicherzustellen, bitten wir Sie, den Verwendungszweck wie folgt anzugeben:

Debitorennummer
 Vorname und Nachname
 des Kindes
 Kostenstelle
 021712101

Vielen Dank im Voraus