



Schulamt für den Kreis Gütersloh
Arbeitskreis besonders begabte Kinder (AK bbK)
z. Hd. Frau Offel
33324 Gütersloh

Schweigepflichtsentbindung

Angaben zum Kind:

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum: _____

Ich entbinde _____ vom Arbeitskreis
Name des Beraters/der Beraterin auswählen

besonders begabte Kinder (AK bbK) des Kreises Gütersloh von der Schweigepflicht gegenüber der Kindertagesstätte/Schule/Klassenlehrerin/Fachlehrerin unseres Sohnes/unsere Tochter.

Die Entbindung der Schweigepflicht gilt ebenso für alle im Prozess beteiligten Personen seitens der Schule, zwecks Austausch über die Ergebnisse der Beratung und die mögliche fachliche Unterstützung.

Meine Einwilligung erfolgt aus freier Entscheidung. Ich kann die Einwilligung jederzeit und in Zukunft widerrufen. Mir/Uns und dem o.g. Kind entstehen durch eine Nichteinwilligung keine Nachteile.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten