…… ……..…..
(Name/n, Vorname/n der/des Erziehungsberechtigten) (Ort, Datum)

……
(Straße, Hausnr.)

……
(PLZ, Ort)

EINWILLIGUNG

Hiermit erteile ich meine/erteilen wir unsere Einwilligung, dass Herr/Frau ……..…..…
mit Repräsentanten

☐ des Jugendamtes,

Ansprechpartner: ……...

☐ der schulpsychologischen Beratung,

Ansprechpartner: ……...

☐ von Beratungs- und Therapieeinrichtungen,

Ansprechpartner: ……...

☐ (vor)schulischen Einrichtungen,

Ansprechpartner: ……...

☐ des medizinischen Dienstes,

Ansprechpartner: ……...

☐ anderer Stellen,

Ansprechpartner: ……...

über mein/unser Kind ……, geb. am …… spricht (Entbindung der Schweigepflicht) und in entsprechende Unterlagen Einsicht nehmen darf.

Ebenso gilt dies umgekehrt; d. h. auch die Repräsentanten der Einrichtung(en) dürfen dem/der Vertreter/innen der Grundschule Kreiensen ……..…. Informationen über mein/unser Kind geben und Einsicht in entsprechende Unterlagen gewähren.

……
(Unterschrift/en)