

Schweigepflichtsentbindung

Landratsamt Cham
Amt für Jugend und Familie
Rachelstraße 6
93413 Cham

Telefon 09971/78-315 Telefax 09971/845-315 amtjugfam@lra.landkreis-cham.de

Wir/Ich

Name:		Vorname:	
Straße, Hausnummer:		PLZ:	
E-Mail:	Telefon:	Handy:	Telefax:

entbinde/n die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Amtes für Jugend und Familie Cham und die im Folgenden genannten Personen/Institutionen wechselseitig von Ihrer Schweigepflicht:

- * _____
- * _____
- * _____
- * _____
- * _____
- * _____
- * _____
- * _____
- * _____

Der Informationsaustausch kann mündlich und/oder schriftlich erfolgen und betrifft folgende Personen:

_____ geb. _____

_____ geb. _____

_____ geb. _____

Sollte/n wir/ich mit der Weitergabe von Informationen im Laufe der Betreuung nicht mehr einverstanden sein, können wir/kann ich diese Entbindung jederzeit schriftlich zurücknehmen.

Ort, Datum

Unterschrift der sorgeberechtigten Mutter/
des sorgeberechtigten Vaters