

Anlage 2

Schweigepflicht- entbindungserklärung



Hiermit entbinde(n) ich/wir

Name der/des 1. Sorgeberechtigten

ggf. Name der/des 2. Sorgeberechtigten

für mein/unser Kind

_____ geboren am _____

(Name des Kindes)

Dipl.- Pädagogin Frau Sena Ostermann, Altfrankener Str. 2, 01159 Dresden

Psychotherapeutische Praxis für Kinder- und Jugendliche,

von der Schweigepflicht gegenüber folgenden Personen/Institutionen:

Hausarzt/Kinderarzt (Name & Adresse):

Schule/Lehrer:

Kindergarten/ Kita / Erzieher:

Andere Therapeuten:

Seite 1 von 3

Jugendamt:

Ausbildungsstätte / Betriebsstätte:

Klinik:

Sonstige (1):

Sonstige (2):

und ermächtige(n) Frau Sena Ostermann alle von dort erbetenen Informationen zu erteilen. Die Schweigepflichtentbindung gilt für den mündlichen wie auch schriftlichen Informationsaustausch über den Entwicklungsverlauf und die Behandlung meines/unseres Kindes. Sie umfasst zugleich die Entbindung der ärztlichen Schweigepflicht und Ermächtigung zur Informationserteilung. Sie dient dem Zweck, eine optimale Diagnostik, Begleitung und Förderung zu ermöglichen.

Umfang der Entbindung:

Vollständig

Ereignis / Vorkommnis:

Dauer der Schweigepflichtentbindung:

Bis zum Zugang des schriftlichen Widerrufs.

Ich bin/Wir sind darüber informiert, dass:

- alle Unterlagen und Informationen durch Frau Sena Ostermann und die Mitarbeiter der Psychotherapeutischen Praxis für Kinder- und Jugendliche vertraulich behandelt werden.
- diese Erklärung freiwillig abgegeben wird und jederzeit schriftlich widerrufen werden kann.
- die Nicht-Erteilung oder der schriftliche Widerruf dieser abgegebenen Erklärung die Aufnahme der Behandlung nicht hindert bzw. die Behandlung oder Fortsetzung nicht beeinträchtigt, jedoch die Zusammenarbeit mit anderen Stellen erschweren kann.

Dresden, _____ (Datum)

Unterschrift der/des 1. Sorgeberechtigten

ggf. Unterschrift der/des 2. Sorgeberechtigten

Bei Jugendlichen ab 14 Jahren:

Ich bin mit dem Vorstehenden einverstanden.

Dresden, _____ (Datum)

Unterschrift des/der Jugendlichen