



Offene Ganztagschule am SFZ München-West

Helmut-Schmidt-Allee 45 81248 München ☎ 089/233-64627 ✉ manfred.reisinger@jh-obb.de

Erklärung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht

Name, Vorname des Kindes: _____

Klasse: _____

Anschrift: _____

Name der Eltern: _____

Telefonnummer: _____

Ich/Wir entbinde/n die pädagogischen Mitarbeiter*innen der **oGTS-Nachmittagsbetreuung**, die am **Sonderpädagogischen Förderzentrum München-West** eingesetzt sind, sowie

- die Lehrkräfte der Klasse meines/unsere Kindes,
- die Beratungslehrkräfte,
- die Schulsozialpädagoginnen und -pädagogen,
- die Schulsozialarbeiterinnen und -arbeiter,
- den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (MSD)
- die Schulpsychologin/den Schulpsychologen und
- die Schulleitung

des **Sonderpädagogischen Förderzentrums München-West** im Hinblick auf die pädagogisch gewonnenen Erkenntnisse über mein/ unser Kind jeweils gegenseitig von der gesetzlichen Schweigepflicht bzw. dienstlichen Verschwiegenheitspflicht, soweit dies dem Wohl und der Förderung des Kindes dienlich erscheint und im Rahmen eines vertrauensvollen Zusammenwirkens zwischen Schule und Kooperationspartner zur Aufgabenerfüllung im schulischen Ganztagsangebot als schulische Veranstaltung erforderlich ist.

Diese Erklärung gilt für das **Schuljahr 2025/2026**.

Die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht berechtigt die oben bestimmte/n Person/en nicht, die erhaltenen Informationen gegenüber dritten Personen zu verwenden. Alle Informationen werden vertraulich behandelt.

Meine/ Unsere Einwilligung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht habe ich freiwillig abgegeben. Mir/ Uns ist bekannt, dass ich diese Erklärung zur Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift Mutter / Erziehungsberechtigte

Ort, Datum

Unterschrift Vater / Erziehungsberechtigter