

Einverständnis-Erklärung zum Antrag auf eine Schulbegleitung / angemessene Schulbildung

Name des Kindes:

Geburtsdatum des Kindes:

Anschrift:

Wer ist erziehungsberechtigt? Vater Mutter andere Person

Name von einem Erziehungsberechtigten:

Geburtsdatum:

Wenn der Erziehungsberechtigte nicht mit dem Kind zusammenlebt:

Anschrift des Erziehungsberechtigten:

1. Entbindung von der Schweigepflicht

- o Verschiedene Personen müssen den **Antrag auf Hilfen zur angemessenen Schulbildung** bearbeiten. Das sind: die Ärztin Frau Dr. Astrid Jura vom Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz und ihre direkten Mitarbeiterinnen (Frau Ines Mischke, Frau Alexandra Surmilow, Frau Sonja Wasser, Frau Dagmar Behrend und Frau Janet Smolarczyk) und die Ärzte und Ärztinnen und Therapeuten und Therapeutinnen:

Ich entbinde diese Personen von ihrer Schweigepflicht. Das gilt nur im Zusammenhang mit der Untersuchung meines Kindes für die Bearbeitung dieses **Antrags**.

Diese Personen dürfen die Krankenpapiere, Versorgungsakten und sonstige ärztlichen Unterlagen für die Erstellung des Gutachtens lesen.

Sie dürfen die Daten im Amtsärztlichen Dienst des Kreises Unna speichern. Dabei müssen sie die Vorschriften des Datenschutzes einhalten. (§§ 23 und 25 des Gesundheits-Datenschutzgesetzes Nordrhein-Westfalen).

Ich gebe diese Erklärung freiwillig ab. Ich weiß, dass ich sie widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift

2. Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht

Ich entbinde die folgenden Lehrer und Lehrerinnen meines Kindes von ihrer Verschwiegenheitspflicht:

Sie dürfen dem Kreis Unna notwendige Informationen über mein Kind geben.

Ort, Datum

Unterschrift

3. Datenweitergabe

Die Fachbereiche **Arbeit und Soziales** und **Gesundheit und Verbraucherschutz** sowie die Schule, dürfen meine Angaben und Informationen zum Antrag auf Schulbegleitung untereinander weitergeben. Das erlaube ich.

Ich weiß, dass ich diese Erlaubnis jederzeit zurücknehmen kann.

Ort, Datum

Unterschrift