SCHWEIGEPFLICHTSENTBINDUNG

Name, Vorname des Kindes: _____

Besuchter Kindergarten: _____

_____

1. Die Vertreter der Schule (weiter *Die Schule*) dürfen mit den Erzieherinnen / Erziehern des Kindergartens über unser Kind sprechen:

   ☐ ja ☐ nein

2. Die Schule darf Einblick in den Entwicklungsbericht / Förderplan des Kindergartens nehmen:

   ☐ ja ☐ nein

3. Mein / Unser Kind nimmt folgende Unterstützungssysteme wahr:

   ☐ Ergotherapie: _____
   Welche Einrichtung
   _____

   ☐ Logopädie: _____
   Welche Einrichtung
   _____

   ☐ Frühförderung: _____
   Welche Einrichtung
   _____

   ☐ Sonstiges: _____
   Welche Einrichtung
   _____

4. Die Schule darf mit den unter Punkt 3 angekreuzten Einrichtungen Kontakt aufnehmen:

   ☐ ja ☐ nein

5. Die Schule darf mit der Hortleitung und den Erzieherinnen / Erziehern des Hortes über organisatorische und pädagogische Fragen bezüglich meines / unseres Kindes sprechen:

   ☐ ja ☐ nein

   Besuchter Hort: _____

   _____

Datum: _____ Unterschrift: _____
(Mutter)

Datum: _____ Unterschrift: _____
(Vater)

Bitte gut leserlich ausfüllen und unterschreiben!
☐ Zutreffendes bitte ankreuzen!