

# Schweigepflichtsentbindung





Erziehungsberatungsstelle Landkreis Hameln-Pyrmont

Name des Kindes/  
Jugendlichen \_\_\_\_\_

Als Sorgerechtsinhaber/in des o.g. Kindes/Jugendlichen oder als Jugendliche/r selbst  
entbinde ich folgende/n

Mitarbeiter/in der  
Erziehungsberatungsstelle \_\_\_\_\_

von der Pflicht zur Verschwiegenheit gemäß §203 StGB gegenüber:

1)	Name _____	Ort _____
	Einrichtung _____	Datum _____
	 _____	Unterschrift _____
2)	Name _____	Ort _____
	Einrichtung _____	Datum _____
	 _____	Unterschrift _____
3)	Name _____	Ort _____
	Einrichtung _____	Datum _____
	 _____	Unterschrift _____
4)	Name _____	Ort _____
	Einrichtung _____	Datum _____
	 _____	Unterschrift _____