

LVR-Louis-Braille-Schule · Meckerstraße 1 · 52353 Düren

Datum und Zeichen bitte stets angeben

Frühförderzentrum
für sehgeschädigte Kinder

Tel. 02421 / 407822-30

Fax 02421 / 407822-99

fruehfoerderung@lbs.nrw.schule



Einverständniserklärung

Ich bin / Wir sind einverstanden mit

- der Anforderung von ärztlichen und therapeutischen Berichten
- Informationsgesprächen mit behandelnden Ärzten / Therapeuten /
pädagogischem Personal

über mein / unser Kind _____

geb. am _____

Ich entbinde / Wir entbinden diese Personen und Einrichtungen von Ihrer Schweigepflicht und gestatte/n die Einsichtnahme in die Originalpapiere oder die Aushändigung von Kopien derselben.

Ich entbinde / Wir entbinden die Frühförderin der Louis-Braille-Schule von Ihrer Schweigepflicht gegenüber behandelnden Ärzten / Therapeuten / pädagogischem Personal.

Diese Einverständniserklärung gilt bis zu meinem / unserem schriftlichen Widerruf.

Ort

Datum

Unterschrift