



## Schweigepflichtentbindung

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Name, Vorname (Mutter)	Geburtsdatum
Straße	Plz/Ort
Name, Vorname (Vater)	Geburtsdatum
Straße	Plz/Ort

Das Kreisjugendamt Cochem-Zell ist bis auf Widerruf berechtigt, Auskünfte und Berichte an die nachfolgend aufgeführten Stellen weiterzuleiten und den Austausch im Sinne der Hilfe mit diesen Stellen zu pflegen. Ebenso sollen die nachfolgend angeführten Stellen von der Schweigepflicht gegenüber dem Jugendamt entbunden werden.

ja  nein

Schule

ja  nein

Kindertagesstätte

ja  nein

DRK- Klinik Bad Neuenahr

ja  nein

behandelnder Haus-/Kinderarzt

ja  nein

Sonstige

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift