

Schweigepflichtsentbindung

Angaben zum Kind:

Nachname: _____ Vorname: _____

**Ich entbinde die Bildungs- und Schulberatung des Kreises Gütersloh von der
Schweigepflicht gegenüber der Schule:**

(Ort, Datum)

(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

**Ich willige ein, dass sich die unten genannten Einrichtungen mit der Bildungs- und
Schulberatung des Kreises Gütersloh darüber austauschen, was sie in der Angelegen-
heit meines Kindes festgestellt haben oder wie sie sich fachlich unterstützen können.**

Name / Einrichtung: _____

Name/ Einrichtung: _____

(Ort, Datum)

(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)