



Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten:

Name des Kindes / Geburtsdatum: _____

Name der Erziehungsberechtigten: _____

Anschrift/Telefon: _____

Ich bin damit einverstanden, dass die Leitung der Weihermattenschule Bad Säkingen und die Leitung der Grundschulförderklasse Daten, Informationen, Befunde und Gutachten über mein/unser Kind: _____ von/mit folgenden Stellen anfordern, besprechen und austauschen darf:

Kinderarzt /Hausarzt: _____

Uniklinik: _____

Kinderklinik/ SPZ: _____

Frühförderstelle: _____

Kindergarten: _____

Therapeuten: _____

Schule: _____

Kooperationslehrer: _____

Sonstige: _____

Die Mitarbeiter sind verpflichtet die Informationen vertraulich zu behandeln.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte