



KARL-PETER-OBERMAIER  
MITTELSCHULE  
BAD KÖTZTING

## Erklärung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht

Name, Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_  
Klasse: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
Name der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Ich/Wir entbinde/n die pädagogischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendbildungsstätte des Bezirks Oberpfalz, der KAB und CAJ Waldmünchen gGmbH, die an der Karl-Peter-Obermaier-Mittelschule Bad Kötzing eingesetzt sind, sowie

- die Lehrkräfte der Klasse meines/unseres Kindes,
- die Schulsozialpädagoginnen und -pädagogen und
- die Schulleitung

der Karl-Peter-Obermaier-Mittelschule Bad Kötzing im Hinblick auf die pädagogisch gewonnenen Erkenntnisse über mein/unser Kind jeweils gegenseitig von der diesem bzw. mir/uns gegenüber bestehenden gesetzlichen Schweige-/Verschwiegenheitspflicht, soweit dies dem Wohl und der Förderung des Kindes dienlich erscheint und im Rahmen eines vertrauensvollen Zusammenwirkens zwischen Schule und Kooperationspartner zur Aufgabenerfüllung im schulischen Ganztagsangebot als schulische Veranstaltung erforderlich ist.

Diese Erklärung umfasst nicht einen etwaigen Austausch mit Beratungslehrkräften sowie Schulpsychologinnen und Schulpsychologen. Hierfür wäre eine gesonderte, anlassbezogene Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht erforderlich. Dies gilt auch für anlassbezogen arbeitende Schulsozialpädagoginnen und -pädagogen der Jugendsozialarbeit an Schulen (JaS).

Diese Erklärung gilt für das Schuljahr **2026/2027**

Die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht berechtigt die oben bestimmte/n Person/en nicht, die erhaltenen Informationen gegenüber dritten Personen zu verwenden. Alle Informationen werden vertraulich behandelt.

Meine Einwilligung über die Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht habe ich freiwillig abgegeben. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung zur Entbindung von der Schweige-/Verschwiegenheitspflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r