

Erklärung zur Entbindung der Schweigepflicht

Hiermit gebe ich/geben wir _____
(Inhaber der elterlichen Sorge)

mein/unser Einverständnis, dass folgende Betreuungseinrichtung und deren Verwaltung:

	Einrichtung:	Verwaltung:
Name der Einrichtung:		
Straße:		
Ort:		

berechtigt ist, bezüglich meines Kindes/meiner Kinder

	Kind	Kind	Kind
Familienname:			
Vorname:			
Geburtsdatum:			
Adresse:			

folgende Auskünfte betreffend Elternbeiträge und Essensgelder:

- Wurde ein Antrag gestellt?
- Welcher Bewilligungszeitraum liegt vor?
- Auszahlungen, Differenzen, Änderungen bezüglich der Beitragszahlung und des Essensgeldes
- Einstellung der Leistung

in mündlicher und schriftlicher Art beim Saarpalz-Kreis, Fachbereich 31, Am Forum 1, 66424 Homburg und deren Mitarbeiter einzuholen.

Mir/Uns ist bekannt, dass die Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht freiwillig ist und jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Ort, Datum

(Unterschrift Inhaber der elterlichen Sorge)

Diese Schweigepflichtentbindung dient als Anlage für die Antragstellung in den Bereichen „Kostenübernahme Elternbeiträge“ und „Bildungs- und Teilhabepaket“.