

Schweigepflichtsentbindung Träger / Anbieter

Bei dem Fachbereich „Sozialplanung / Eingliederungshilfe“ des Landkreises Mainz-Bingen habe ich / haben wir für

Name, Vorname Kind	Geburtsdatum
--------------------	--------------

Eingliederungshilfe nach den §§ 53 ff. SGBXII oder Eingliederungshilfe nach § 35 a SGBVIII beantragt.

Dazu entbinde/n ich / wir

den durchführenden Leistungsträger (**Bitte auch unterschrieben einreichen, wenn der Leistungsanbieter noch nicht feststeht**)

von der Schweigepflicht gegenüber dem Fachbereich „Sozialplanung / Eingliederungshilfe“, sowie das Amt gegenüber der o. g. Person / Institution in Bezug auf Berichts-anforderung, ggf. Hospitation in der Gruppe / im Unterricht und mündlich / schriftlichen Austausch im für den Fall notwendigen Umfang.

Bei der Suche nach einem zur Durchführung geeigneten Träger ist der Fachbereich „Sozialplanung / Eingliederungshilfe“ berechtigt, vorliegende schulische und / oder ärztliche Berichte auch an andere Träger weiterzuleiten, um geeignete Kapazitäten abfragen zu können und das Hilfeplangespräch / die Teilhabekonferenz vorzubereiten.

Über meine / unsere Mitwirkungspflicht sowie Inhalt und Auswirkungen der datenschutzrechtlichen Regelungen bin ich / sind wir informiert worden.

Ort, Datum

Mutter

Vater

Unterschrift beider Sorgeberechtigten ist erforderlich.