

**Einverständniserklärung und Schweigepflichtentbindung
zur Datenweitergabe bzw. Überleitung an Case-Management-Stellen**

Name Kind/Jugendlicher: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnanschrift: _____

Name Sorgeberechtigte: _____

Telefon/E-Mail: _____

Name Sorgeberechtigte: _____

Telefon/E-Mail: _____

Ich/wir sind damit einverstanden, dass nachfolgende Personen/Institution/Einrichtung:

von der Schweigepflicht entbunden werden und den Screening-Bogen sowie ergänzende Auskünfte über mein/ unser Kind an folgende Personen/Einrichtungen/Institutionen gemäß Art. 5 ff. EU-DSGVO weiterleiten dürfen.

VK KiJu-Stelle: _____

Bei Einsatz der VK KiJu werden die folgenden Stellen automatisch einbezogen, um ein optimales Versorgungsnetz in Ihrem Interesse zu schaffen:

- Teilhabefachdienst _____
- Pflegestützpunkt _____
- _____
- _____
- _____

Diese Einverständniserklärung verbleibt im Original bei den von der Schweigepflicht entbundenen Personen/ Einrichtungen/Institutionen und geht in Kopie mit dem Screening-Bogen an die VK KiJu-Stelle. Hiermit wird gleichzeitig das Einverständnis erklärt, dass die VK KiJu-Stelle ihre abschließende Gesamteinschätzung an die von der Schweigepflicht entbundenen Personen/Einrichtungen/Institutionen zuleiten darf. Insofern wird auch die VK KiJu-Stelle für diesen Punkt von ihrer Schweigepflicht entbunden.
Die Sorgeberechtigten können die Schweigepflichtentbindung jederzeit widerrufen.

Ort/Datum _____ Unterschrift Sorgeberechtigte*r _____

Ort/Datum _____ Unterschrift Sorgeberechtigte*r _____