

Kindertageseinrichtung:

Träger:

**Einwilligung zur Weiterleitung des Berliner Teilhabe- und Förderplanes für Kindertageseinrichtungen  
Entbindung von der Schweigepflicht**

Angaben zum Kind		
Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße / Hausnummer	Postleitzahl	Ort

Als Inhaber/-in des Personensorgerechts für das oben genannte Kind erkläre/n ich/ wir uns einverstanden

mit der Weiterleitung des **Teil A** des Berliner Förderplanes für Kindertageseinrichtungen- Erhebungsbogen- an den/die unten Genannten und entbinde(n) diese/n sowie die Kitafachkraft insoweit zum fachlichen Austausch über geeignete Unterstützung von der Schweigepflicht.

mit **der** Weiterleitung des **Teil B** des Berliner Förderplanes für Kindertageseinrichtungen- an den/die unten Genannten und entbinde(n) diese/n sowie die Kitafachkraft insoweit zum fachlichen Austausch über geeignete Unterstützung von der Schweigepflicht.

Als Pflegeeltern erkläre ich im Rahmen meiner nachgewiesenen Befugnis für das oben genannte Kind mein Einverständnis

zur Weiterleitung des **Teil A** des Berliner Förderplanes für Kindertageseinrichtungen- Erhebungsbogen- an den/die unten Genannten und entbinde diese/n sowie die Kitafachkraft insoweit zum fachlichen Austausch über geeignete Unterstützung von der Schweigepflicht.

zur Weiterleitung des **Teil B** des Berliner Förderplanes für Kindertageseinrichtungen- an den/die unten Genannten und entbinde diese/n sowie die Kitafachkraft insoweit zum fachlichen Austausch über geeignete Unterstützung von der Schweigepflicht.

Das betrifft folgende, mit meinem/ unserem Kind befasste Personen:

Institution	Name, Bezirk/Adresse	ja	nein
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst			
Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst			
Kinder- und Sozialpädiatrisches Zentrum/ Sozialpädiatrische Zentrum Klinik			
Schulpsychologisches und Inklusionspädagogisches Beratungs- und Unterstützungszentrum			
TeilhabeFachdienst Jugend			
Regionaler sozialpädagogischer Dienst			
Fachstelle für das Feststellungsverfahren im zuständigen Jugendamt			
weitere Personen/ Institutionen/Rehabilitationsträger			

**Oben Nichtzutreffendes streichen!**

Die obenstehende Einwilligung und Schweigepflichtsentbindung zum fachlichen Austausch bezieht sich auf Informationen zur Diagnose, Beratung, Förderung und Unterstützung des betreffenden Kindes hinsichtlich der Feststellung des zusätzlichen Förderbedarfes gem. § 6 Kindertagesförderungsgesetz im zuständigen Jugendamt und ggf. weiterer in Frage kommender Leistungen/Hilfebedarfe bei entsprechender Antragstellung.

Ich gestatte den vorstehend genannten Personen/ Behörden ggf. mit nachstehenden Einschränkungen-, Informationen, die der Diagnostik, Beratung, Förderung und Unterstützung des Kindes dienen, untereinander auszutauschen. Über die Vor- und Nachteile einer Einwilligung und Entbindung von der Schweigepflicht wurde mit mir gesprochen. Diese Einwilligung und Schweigepflichtentbindung wird freiwillig abgegeben.

Ich möchte die Einwilligung und Entbindung von der Schweigepflicht einschränken:

- nein       ja, wie folgt:

Mir /uns ist bekannt, dass ich/wir diese Einwilligung und Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft vollständig oder teilweise widerrufen kann/können. Mit einem Widerruf kann ich/ können wir erreichen, dass die vom Widerruf betroffenen personenbezogenen Daten nicht weiterhin zu dem betroffenen Zweck verarbeitet werden, sofern meine/ unsere Einwilligung die einzige Rechtsgrundlage für diese Verarbeitung ist (weitere Rechtsgrundlagen können z.B. Meldungen zum Kinderschutz gemäß § 8a SGB VIII sein).

Der Widerruf ist gegenüber der Kindertageseinrichtung zu erklären.

Mir/ Uns ist ebenfalls bekannt, dass ich/ wir ein Recht auf Auskunft über die verarbeiteten Informationen und die Ergebnisse von Untersuchungen haben.

<b>Information über die Einwilligung und Entbindung von der Schweigepflicht</b>
---

Die Einwilligung und Entbindung von der Schweigepflicht kann die Beratung verbessern und wirksamer machen, ist jedoch keine Voraussetzung dafür. Es ist auch möglich ohne Einwilligung und Schweigepflichtentbindung beraten zu werden. Die Einwilligung und Entbindung von der Schweigepflicht ermöglicht den Austausch von Informationen zwischen pädagogischen, psychologischen, medizinischen und anderen am Arbeits- und Beratungsprozess beteiligten Fachkräften. Sie hat das Ziel, eine optimale Diagnostik, Beratung, Förderung und Unterstützung abzusichern. Die Einwilligung und Entbindung von der Schweigepflicht erstreckt sich auf alle Auskünfte und personenbezogenen Informationen, die für die Beratung, Planung und Koordinierung der möglichen Leistungen von Bedeutung sind. Dies umfasst ausdrücklich auch besonders schützenswerte Daten, z.B. zum Gesundheitszustand (Artikel 9 EU-Datenschutzgrundverordnung-DSGVO), sofern diese für die Beratung, Planung und Leistung von Bedeutung sind. Psychologinnen, Psychologen, Ärzte und Ärztinnen, Sozialarbeiter und Sozialarbeiterinnen sowie Angehörige des öffentlichen Dienstes unterliegen einer besonderen Schweigepflicht (§ 203 Strafgesetzbuch -StGB). Bei Kindern erfolgt die Einwilligung und Entbindung von der Schweigepflicht durch die Personensorgeberechtigten. Sofern beide Elternteile sorgeberechtigt sind, müssen beide ihre Zustimmung geben.
--

Personensorgeberechtigte/-r:

---

Ort, Datum  
Unterschrift

Name (Blockschrift)

---

Ort, Datum  
Unterschrift

Name (Blockschrift)

---

Ort, Datum  
Unterschrift

Pflegeeltern im Rahmen Ihrer Befugnis

