

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht*

Name des Schülers/der Schülerin:

Schule/Bildungseinrichtung: **Grundschule Markneukirchen
An der Schule 4
08258 Markneukirchen/OT Erlbach**

Hiermit entbinde/n ich/wir den zuständigen Kinder- und Jugendarzt des Gesundheitsamtes aus Anlass der Erstellung einer aktuellen Kinder- und Jugendärztlichen Bescheinigung von seiner ärztlichen Schweigepflicht.

Dem Kinder- und Jugendarzt wird gestattet, auf dem beispielhaft unten angefügten Abschnitt des Formulars der Kinder- und Jugendärztlichen Bescheinigung Eintragungen für kompensatorische Übungen vorzunehmen und diese Informationen zum Zweck der Berücksichtigung im Unterricht an den Schulleiter der Bildungseinrichtung bzw. die Sportlehrkraft meines Kindes zu übermitteln.

Betreffender Abschnitt der Kinder- und Jugendärztlichen Bescheinigung für Eintragungen zu empfohlenen kompensatorischen Übungen:

Auf der Grundlage der von einem Personensorgeberechtigten bzw. volljährigen Schülerin / dem volljährigen Schüler erteilten Schweigepflichtentbindung wird kompensatorisch empfohlen:

Nutzung der Übungskarten für

<input type="checkbox"/> Knie	<input type="checkbox"/> Wirbelsäule	<input type="checkbox"/> Hüfte
<input type="checkbox"/> Übergewicht	<input type="checkbox"/> Asthma bronchiale	<input type="checkbox"/> Herzerkrankungen
	<input type="checkbox"/> koordinative Verbesserung	

Ort/Datum

Unterschrift**

* Die Abgabe dieses Formulars ist nicht verpflichtend.

** Bei gemeinsamer elterlicher Sorge müssen beide Elternteile unterschreiben oder eine Bevollmächtigung (Sorgerechtsvollmacht) vorlegen. Bei alleinigem Sorgerecht bitte Nachweis beifügen.