Entbindung von der Schweigepflicht für Dritte
Genehmigung zur Offenbarung bestimmter personenbezogener Daten an die gfi

*Dieses Formular kann Dritten zur Entbindung von ihrer eigenen Schweigepflicht zur Verfügung gestellt werden. Die Schweigepflichtentbindung für den*die gfi-Mitarbeiter*in erfolgt auf einem eigenen Formular.*

Die Übermittlung der Daten an den*die Mitarbeiter*in der gfi gGmbH ist an den nachfolgenden Zweck gebunden:

Person, um deren persönliche Daten es geht	Hiermit entbinde ich (bzw. entbinde ich/wir als gesetzliche Vertretung für) **Name, Vorname:** **Straße, PLZ, Wohnort:** **Geburtsdatum:** die nachfolgend genannte Person von seiner/ihrer Schweigepflicht in Bezug auf die weiter unten aufgeführten Inhalte.
Person, die von der Schweigepflicht entbunden wird	**Name, Vorname** **Funktion, Name und Anschrift der Institution**
Mitarbeiter*in der gfi	Diese Entbindung gilt gegenüber **Name, Vorname des*r Mitarbeiter*in der gfi gGmbH** **Anschrift der gfi gGmbH**

Ich bin mit der Übermittlung folgender personenbezogener Daten einverstanden:

Diese freiwillige Einwilligung kann ich jederzeit und ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Die Nichtabgabe dieser Erklärung oder ein Widerruf haben jedoch zur Folge, dass der genannte Zweck nicht im geplanten und erforderlichen Umfang erfüllt werden kann.

Ort, Datum Unterschrift

Diese Erklärung gebe ich/geben wir für mein/unser Kind bzw. die von mir gesetzlich vertretene Person ab.

Ort, Datum Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten/ gesetzlichen Vertreter