

## Schweigepflichtentbindung

### Für Behandler, Bezugs- und Betreuungspersonen von Kindern / Jugendlichen

Ich / Wir .....  
geb. ....als Sorgeberechtigte/r von  
....., geb. ....

entbinde hiermit die Therapeutin \_\_\_\_\_ der Kinder- und  
Jugendlichenpsychotherapiepraxis Anke Knudsen bzgl. des o.g. Kindes von der ihr  
obliegenden gesetzlichen Schweigepflicht gem. §203 Strafgesetzbuch (StGB) gegenüber  
folgenden Personen und Institutionen:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Gleichzeitig entbinde ich auch o.g. Personen der Therapeutin gegenüber von der  
Schweigepflicht und bitte o.g. Personen Auskunft über den/ die gemeinsame/n Patienten/ in  
zu erteilen, die für die psychotherapeutische Behandlung von Bedeutung sein könnten.

Die Entbindung von der Schweigepflicht umfasst alle Tatsachen und Erklärungen, die ich  
der Therapeutin und den genannten Personen gegenüber anvertraut habe. Diese  
Entbindungserklärung kann ich jederzeit schriftlich zurücknehmen.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift aller Sorgeberechtigten

(Mit meiner/ unserer Unterschrift versichere ich,  
der Therapeutin, alle Sorgeberechtigten Personen  
mitgeteilt zu haben.)