

## **Einverständniserklärung zur Beobachtung und Schweigepflichtentbindung**

Hiermit erklären wir uns damit einverstanden, dass unser Kind .....

geboren am: .....

von einer Mitarbeiterin des Pädagogischen Beratungsdienstes der Stadtverwaltung  
Jena / FD Jugend und Bildung in der Kindertageseinrichtung .....  
beobachtet werden darf.

Die pädagogischen Fachkräfte dürfen sich über die Entwicklung des Kindes mit der  
Fachberatung austauschen. Der Pädagogische Beratungsdienst unterliegt der  
Schweigepflicht.

Folgende Personen / Institutionen werden von der Schweigepflicht entbunden:

Integrationsdienst	
Behandelnde Ärzte und Therapeuten	
Gesundheitsamt	
Frühförderstelle	

### **Angaben der Sorgeberechtigten**

Name, Vorname der Mutter:	
Name, Vorname des Vaters:	
Wohnanschrift:	
Telefonnummer:	

Die Kindertageseinrichtung wird Sie über die Beobachtungstermine informieren. Nach  
Abschluss der Beobachtungen steht die Fachberatung auf Wunsch für ein Elterngespräch  
zur Verfügung.

Bei Rückfragen können Sie uns wie folgt erreichen:

Telefon: 03641/ 49-2751

E-Mail: [paedagogischer-beratungsdienst@jena.de](mailto:paedagogischer-beratungsdienst@jena.de)

.....

Datum / Unterschrift der Eltern

