

Schweigepflichtentbindung und Einverständniserklärung

Hiermit entbinde ich (Bevollmächtigte der Bedarfsgemeinschaft / Erziehungsberechtigte/r)

Vorname:..... Name:.....

Straße:..... PLZ / Ort:.....

Bedarfsgemeinschaftsnummer: 62106 // _____ (7-stellig)

für mein(e) Kind(er)

.....

die Mitarbeiter/innen des Jobcenter Landkreis Göppingen – Bereich Bildung und Teilhabe bzw. deren zuständigen Vertreter

sowie den Leistungsanbieter _____

gegenseitig von der gesetzlichen Schweigepflicht.

Unter diese Schweigepflichtentbindung fallen alle Angaben zu Leistungsangelegenheiten im Rahmen von Bildung und Teilhabe. Vorstehende Schweigepflichtentbindung wurde mit mir erörtert. Ich habe den Inhalt der Schweigepflichtentbindung verstanden und bin damit einverstanden. Ich bitte um:

Weiterleitung der Bescheide an den Leistungsanbieter _____

Überweisung der Leistungen an den Leistungsanbieter _____:

Leistungen zur gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung
Leistungen zur Schülerbeförderung

auf folgende IBAN: **DE** _____ .

Diese Einverständniserklärung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

Das Sozialgeheimnis nach § 35 SGB I wird von den Beteiligten gewahrt.

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift