

Hiermit entbinde ich (Vor- und Zuname)

اینجانب (نام و نام خانوادگی)

.....

geboren am تاریخ تولد

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

wohnhaft in

نشانی

.....

die Person (Vor- und Zuname)

آقا/خانم (نام و نام خانوادگی)

.....

geboren am تاریخ تولد

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

von ihrer Schweigepflicht entsprechend §203 Strafgesetzbuch (StGB) gegenüber folgenden Personen/ Institutionen:

را مطابق ماده 203 کتاب قانون مجازات مدنی، از التزام و پای بندی به رازداری در برابر افراد و یا نهادهای زیر معاف میکنم.

Person 1

فرد اول:

(Anrede, Vor- und Zuname)

نام و نام خانوادگی:

Berufliche Funktion

شغل و مقام:

Die Schweigepflichtentbindung bezieht sich auf den folgenden Zweck:

معافیت از التزام به رازداری مربوط به این هدف میباشد:

.....

Inhalt:

موضوع:

.....

Person 2

فرد دوم:

(Anrede, Vor- und Zuname)
نام و نام خانوادگی:
Berufliche Funktion
شغل و مقام:
Die Schweigepflichtentbindung bezieht sich auf den folgenden Zweck:
معافیت از التزام به رازداری مربوط به این هدف میباشد:
Inhalt:
موضوع:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass sich die oben benannte Person über die erfolgte und geplante Betreuung meiner/ unserer Familie/Lebensgemeinschaft bzw. meines/unsere Kindes hinsichtlich des oben benannten Zwecks und Inhalts mit den benannten Personen beraten kann und diese ihr Auskunft erteilen. Mir ist bekannt, dass ich die Schweigepflichtentbindungserklärung freiwillig abgebe und diese von mir jederzeit widerrufen werden kann.

بدینوسیله موافقت خود را اعلام مینمایم که فرد مذکور در بالا اجازه دارد در زمینه اقدامات مراقبتی و آموزشی که در مورد - خانواده من / خانواده ما / زندگی مشترکمان و یا فرزند من / فرزند ما - که تاکنون انجام شده و یا در آینده انجام میگیرد و در رابطه با هدف و موضوع مذکور در فوق با مقامهای ذیربط مشورت نموده و اطلاعات لازم را در اختیار آنان قرار دهد. من موافقت خود را با این معافیت آزادانه و بدخواه اعلام میکنم. موافقت نامه معافیت از التزام به رازداری در هر زمان از طرف من قابل ابطال است.

Sie gilt widerruflich bis zum

این موافقت نامه به صورت قابل ابطال تا این تاریخ معتبر است.

Ich wurde ausführlich über Sinn und Zweck dieser Schweigepflichtentbindung sowie über die Folgen einer Verweigerung beraten.

با من به طور مشروح درباره هدف، موضوع و محتوای این موافقت نامه و نیز پی آمدهای رد و نپذیرفتن آن مشورت شده است.

Ort, Datum

محل و تاریخ

Unterschrift

امضاء

Die Schweigepflichtentbindung ist in elf Sprachen verfügbar unter:

www.fruehehilfen.de/bundesstiftung-fruehe-hilfen/gesundheitsfachkraefte/dokumentationsvorlage/schweigepflichtentbindung/

© Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut e. V. Das Material wurde gefördert aus Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen in Trägerschaft des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.