

Einwilligungserklärung

Familie

Mutter:

Vater:

(andere)
Sorgeberechtigte:

ggf. Kind/Jugendliche/r:

ggf. Kind/Jugendliche/r:

ggf. Angehörige/r:

Über die Grundsätze der „ **Münchner Hilfenetzwerke für Kinder und ihre sucht-kranken oder psychisch erkrankten Eltern**“ und die darin beschriebene Zusammenarbeit, insbesondere das vorgesehene Round-Table-Verfahren, wurde ich informiert. Die Aushändigung einer Kopie dieser Grundsätze wurde mir angeboten und erfolgte ggf. auf meinen Wunsch.

Ich stimme zu, dass mit den nachfolgend genannten Institutionen und Personen ein sogenannter Round Table, ggf. mit Folgeterminen, stattfindet. Der Ablauf, die Zielsetzungen und die zu besprechenden Inhalte, wie sie auch in den o.g. Grundsätzen dargelegt sind, sind mir und allen beteiligten Angehörigen bekannt. Ich entbinde die nachfolgend genannten Institutionen und Personen hierfür von ihrer Schweigepflicht.

Ggf. erwünschte Rahmenbedingungen: _____

- SBH, vertreten durch:

.....

- Suchtberatung/ Sozialpsychiatrischer Dienst, vertreten durch:

.....

- Medizinische Versorgung, vertreten durch:

.....

- Institution der Kinder- und Jugendhilfe, vertreten durch:

.....

-

-

(ggf. streichen)

Entbindung von der Schweigepflicht

Ich stimme zu, dass den genannten Institutionen und Personen die nachfolgend aufgelisteten Daten, Unterlagen und Informationen übermittelt werden, dass diese sie speichern und verarbeiten und untereinander austauschen können, sofern die Inhalte bedeutsam sind für die Arbeit im Rahmen des Hilfenetzwerks beim Round-Table-Verfahren.

- zur Lebenssituation, Gesundheitszustand und Entwicklungsstand meines Kindes / meiner Kinder
- zu Hilfen und Maßnahmen im Bereich der Jugendhilfe
- zu meiner gesundheitlichen Situation
- zu

Grundsätzlich gilt:

Es werden nur Daten weitergegeben, denen Sie oben zugestimmt haben oder deren Weitergabe nach dem Gesetz erlaubt ist. Nicht weitergegeben werden Inhalte aus Therapie- und Beratungsgesprächen auf deren Vertraulichkeit Sie ausdrücklich hingewiesen wurden, sofern die vertrauliche Behandlung das Kindeswohl nicht gefährdet.

Die Abgabe der oben genannten Einwilligungserklärung ist freiwillig.

Die Erklärung kann von jeder der unterzeichnenden Personen jederzeit widerrufen werden. Hierfür ist eine entsprechende Erklärung gegenüber einer am Round-Table-Verfahren beteiligten Person erforderlich.

München, den

Unterschrift der/ des Sorgeberechtigten

München, den

ggf. Unterschrift der Jugendlichen/ des Jugendlichen

München, den

ggf. Unterschrift weiterer Beteiligter