

Familienberatungsstelle

Tel. 05741/ 9559
Fax 05741/ 233527
familienberatungsstelle@
diediakonie.de

Pfarrstrasse 5
32312 Lübbecke

Lübbecke, den _____

Rechtsverbindliche Erklärung

Betr.:

.....
(Name, Geb.-Datum, Anschrift des Kindes/Jgl.)

Hiermit entbinde ich als gesetzlicher Vertreter

Herrn/Frau

als MitarbeiterIn der Beratungsstelle von der Pflicht zur
Verschwiegenheit gem. § 203 STGB wechselseitig gegenüber

.....
.....

.....
(Unterschrift)