

ENTBINDUNG VON DER SCHWEIGEFLICHT

UNIVERSITÄT OLDENBURG +
STUDENTENWERK OLDENBURG
PSYCHOLOGISCHER BERATUNGS-SERVICE

STUDENTENWERK
OLDENBURG
.....
.....

Hiermit entbinde ich, _____ (vollständiger Name),
geboren am _____,
folgende Personen von der Schweigepflicht gemäß § 203 StGB:
(Nichtzutreffendes bitte streichen)

1. Ich befreie die Team-Mitglieder des Psychologischen Beratungs-Service der Universität und des Studentenwerks Oldenburg (PBS) untereinander von der Schweigepflicht bezüglich meines dort vorgetragenen Anliegens.

2. Ich befreie die Person _____ (Vor- und Zuname des Beraters/der Beraterin) oder die Vertretung im Team des PBS von der Schweigepflicht gegenüber

(Vor- und Zuname sowie berufliche Funktion)

Die Schweigepflichtentbindung bezieht sich auf folgenden Zweck / Inhalt:

Mir ist bekannt, dass ich die Schweigepflichtentbindungserklärung freiwillig abgebe und diese von mir jederzeit schriftlich widerrufen werden kann.

Die Schweigepflichtentbindung gilt widerruflich bis: _____

Ort, Datum, Unterschrift