

1

UKRAINISCH Schweigepflichtentbindung

ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ЗАБОРОНИ ЩОДО РОЗГЛОШЕННЯ КОНФІДЕНЦІЙНОЇ ІНФОРМАЦІЇ

Hiermit entbinde ich (Vor- und Zuname)

Цим я (ім'я та прізвище) звільняю

geboren am дата народження:

wohnhaft in

дреса місця проживання

die Person (Vor- und Zuname)

особу (ім'я та прізвище)

geboren am дата народження:

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

від обов'язку щодо нерозголошення конфіденційної інформації, закріпленого у §203 Кримінального кодексу Німеччини (StGB), стосовно таких осіб/установ:

Person 1

Особа 1

(Anrede, Vor- und Zuname)

(звертання, ім'я та прізвище)

Berufliche Funktion

Посада

Die Schweigepflichtentbindung bezieht sich auf den folgenden Zweck:

Звільнення від заборони щодо розголошення конфіденційної інформації пов'язано з такою метою:

Inhalt:

Зміст:

Person 2
Особа 2

(Anrede, Vor- und Zuname) (звертання, ім'я та прізвище)
Berufliche Funktion Посада
Die Schweigepflichtentbindung bezieht sich auf den folgenden Zweck: Звільнення від заборони щодо розголошення конфіденційної інформації пов'язано з такою метою:
Inhalt: Зміст

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass sich die oben benannte Person über die erfolgte und geplante Betreuung meiner/ unserer Familie/Lebensgemeinschaft bzw. meines/unseres 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.

Я згоден(-на) з тим, що зазначена вище особа може консультуватися з визначеними вище особами щодо наданого та запланованого супроводу моєї/нашої родини/шлюбу та/або моєї/нашої дитини з питань, які визначені в меті звільнення від заборони щодо розголошення конфіденційної інформації, а також, що ці особи можуть надавати їй/йому необхідну інформацію. Я усвідомлюю, що роблю цю заяву про звільнення від обов'язку щодо нерозголошення конфіденційної інформації добровільно і маю право відкликати її у будь-який час.

Sie gilt widerruflich bis zum	
Це звільнення може бути відкликано до	

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

Я був(-ла) детально проінформований(-а) про мету цього звільнення від заборони щодо розголошення конфіденційної інформації та наслідків відмови.

Ort, Datum	Unterschrift
Місце, дата	Підпис

Die Schweigepflichtentbindung ist in elf Sprachen verfügbar unter:

Звільнення від заборони щодо розголошення конфіденційної інформації доступне на 11 мовах за посиланням:
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.
© Національний центр ранньої підтримки (NZFH) при Федеральному центрі медичного просвітництва (BZgA) у співпраці з Німецьким інститутом молоді (Deutsches Jugendinstitut e. V.). Матеріал профінансовано Федеральним фондом ранньої підтримки (Bundesstiftung Frühe Hilfen) під егідою Федерального міністерства у справах сім'ї, осіб похилого віку, жінок та молоді Німеччини (BMFSFJ).