GMKB Gemeinnützige Medizinzentren KölnBonn GmbH

MEZ BONN
Graurheindorfer Str. 149a
53117 Bonn
Tel.: 0228 – 38 27 500
Fax: 0228 – 38 27 99 500

MEZ an der Godesburg
Am Michaelshof 4b
53177 Bonn
Tel.: 0228 – 38 27 560
Fax: 0228 – 38 27 99 560

MEZ KÖLN
Herthastraße 4
50969 Köln
Tel.: 0221 – 360 15 16
Fax: 0221 – 361 00 58

Schweigepflichtentbindung

Hiermit entbinde(n) ich / wir, _____

die Mitarbeiter der GMKB - Gemeinnützige Medizinzentren KölnBonn GmbH
sowie

- ☐ Schule / Kindergarten: _____
  (hier bitte den Namen der Einrichtung und ggf. den/die Name/n der von der Schweigepflicht zu entbindenden Person/en eintragen)
- ☐ Arzt/Krankenhaus: _____
  (hier bitte den Namen der Einrichtung und ggf. den/die Name/n der von der Schweigepflicht zu entbindenden Person/en eintragen)
- ☐ Jugendamt / Familienhilfe: _____
  (hier bitte den Namen der Einrichtung und ggf. den/die Name/n der von der Schweigepflicht zu entbindenden Person/en eintragen)
- ☐ Jugendhilfeeinrichtung: _____
  (hier bitte den Namen der Einrichtung und ggf. den/die Name/n der von der Schweigepflicht zu entbindenden Person/en eintragen)
- ☐ Ergo-, Logo- und Physiotherapeuten der Interdisziplinären Frühförderung GMBiFF , dem Interdisziplinären Therapiezentrum an der Godesburg (ITZ), dem Interdisziplinären Therapiezentrum Oxfordstraße (TEO), dem Interdisziplinären Therapiezentrum Gustav Heinemann Haus (ITZ Gustav-Bonn)
- ☐ Ergo- und Logotherapeuten der Logopädischen Praxis Claußen-Wätzel
- ☐ Ergotherapeuten der Ergotherapeutischen Praxis am Haus am Stadtwald
- ☐ Ergo-, Logo- und Physiotherapeuten der GTB - Gemeinnützige Therapiezentren Bonn GmbH
- ☐ Kooperationspartner Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin Juliane Neumann, Köln
- ☐ Kooperationspartner TKKGe – Therapiezentrum für Kommunikationsstörungen KölnBonn Gemeinnützige GmbH/Zolly
- ☐ _____

von der Schweigepflicht und erlaube(n) einen gegenseitigen schriftlichen und mündlichen Austausch über mein Kind/mich: _____

- ☐ Hiermit bin ich mit der Weitergabe eines schriftlichen Befundberichts an _____ einverstanden.

Mir ist bekannt, dass ich diese Schweigepflichtentbindung jederzeit widerrufen kann.

Köln/Bonn, den: _____ _____
Datum Unterschrift Sorgeberechtigte/r

Falls nur ein Elternteil/Sorgeberechtigter die Einverständniserklärung zur Behandlung unterschreibt, muss diese Zusatzerklärung unterschrieben werden:
Hiermit erkläre ich, dass der/die andere Sorgeberechtigte über die oben genannte Diagnostik/Behandlung und die Schweigepflichtentbindung informiert und ebenfalls damit einverstanden ist.

Köln/Bonn, den: _____ _____
Datum Unterschrift Sorgeberechtigte/r

GMKB-Gemeinnützige Medizinzentren
KölnBonn GmbH, Venner Str. 20, 53177 Bonn
Amtsgericht Bonn, HRB 15057
Umsatzsteuer ID DE 202 877 187

Bankverbindung:
Sparkasse KölnBonn
IBAN DE64370501981933658567
SWIFT-BIC COLSDE33XXX

Geschäftsführer:
Dipl. Volkswirt Jens Holdt
Dipl. Sozialarbeiter Dr. Klaus Graf
Uta Claußen
Dipl. Volkswirt Achim Konitz
Christiane Sammet