*>Forschungsinstitut<*

*>Logo des Forschungsinstituts<*

*> Name des Projektleiters / der Projektleiterin <*

Ansprechpartner/-in für eventuelle Rückfragen:

*> Name des Versuchsleiters / der Versuchsleiterin <*

Telefon: *>Telefonnummer der Versuchsleitung <*

***>Forschungsinstitut<***

*kursiv und in Spitzklammern:* bitte ausfüllen/ markieren

*kursiv gesetzte Absätze:* fakultativ vorzulegen

**Titel der Studie: *>Titel<***

**Entbindung von der Schweigepflicht**

Im Rahmen der oben genannten Studie entbinde ich

(Name >*des Teilnehmenden/des Elternteils*< in Blockschrift)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*> die Ärztin/Kindergärtnerin/Lehrerin/etc. meines Kindes<*

*(Name des Kindes in Blockschrift)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(Name der >*behandelnden/lehrenden/betreuenden*< Person in Blockschrift)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

von der Schweigepflicht in Bezug auf

*>Spezifikation der Information, die im Rahmen der Studie von der behandelnden/lehrenden/betreuenden Person erfragt wird. Spezifikation der Person / des Personenkreises, die / der informiert wird. <*

Ort, Datum & Unterschrift >des Teilnehmenden / des Elternteils<:

