

Einwilligungserklärung und Entbindung von der Schweigepflicht für die Fachstelle Case Management Berufsbildung

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____
Strasse: _____ Wohnort: _____

Angaben der gesetzlichen Vertretung (bei Minderjährigen):

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____
Strasse: _____ Wohnort: _____

Für den Informationsaustausch zwischen den beteiligten Fachpersonen und Stellen erteile ich dem zuständigen Case Manager / der zuständigen Case Managerin die Erlaubnis, bei den unten aufgeführten Stellen und Personen zweckbezogene Informationen zu beschaffen und ihnen entsprechende Informationen zu geben. Gleichzeitig entbinde ich diese Personen vom Berufsgeheimnis und Ärztinnen/Ärzte insbesondere von der ärztlichen Schweigepflicht.

- ☐ Eltern: _____
- ☐ Lehrpersonen und Schulleitung der Sekundarstufe I: _____
- ☐ Schulsozialarbeit: _____
- ☐ Berufsberatung (BIZ): _____
- ☐ Lehraufsicht / Berufsinspektor/in: _____
- ☐ Lehrbetrieb (Berufsbildner/in): _____
- ☐ Lehrpersonen der Sekundarstufe II (Gymnasium, FMS, Berufsfachschule): _____
- ☐ Psychiatrische Dienste:
in Behandlung / Abklärung seit: _____ betreffend: _____
zuständige/r Arzt/Ärztin oder Psychologe/Psychologin: _____
- ☐ Schulpsychologischer Dienst (SPD):
in Behandlung / Abklärung seit: _____ betreffend: _____
zuständige/r Psychologe/Psychologin: _____
- ☐ Arzt/Ärztin:
Name, Vorname: _____ Praxis (oder Standort): _____
in Behandlung seit: _____ betreffend: _____
- ☐ Invalidenversicherung (IV): _____
- ☐ Sozialdienst der Sozialregion: _____
- ☐ Beistand / Beistandin: _____
- ☐ Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB): _____
- ☐ Familienbegleitung: _____
- ☐ Jugendanwaltschaft: _____
- ☐ Regionales Arbeitsvermittlungszentrum (RAV): _____
- ☐ Step4 Motivationssemester: _____
- ☐ Jobfactory Motivationssemester (Region Basel): _____

- ☐ Berufsvorbereitungsjahr (BVJ): _____
- ☐ Integrationsjahr / Integrationsvorlehre (INVOL): _____
- ☐ Startpunkt Wallierhof: _____
- ☐ andere: _____

Nutzung von «WhatsApp» als Kurznachrichtendienst

- ☐ «Ich erkläre mich hiermit einverstanden, mit dem zuständigen Case Manager/der zuständigen Case Managerin über «WhatsApp» zu kommunizieren.»

Datenschutz

Die Daten im Fallführungsprogramm:

- bleiben bei Fallabschluss weiterhin gespeichert.
- werden gemäss den datenschutzrechtlichen Bestimmungen für die Dauer von 10 Jahren aufbewahrt und anschliessend vernichtet.
- werden anonymisiert (ohne Angaben zur Person) statistisch ausgewertet.

Gültigkeit und Anpassung der Einwilligungserklärung

- Diese Einwilligungserklärung ist gültig bis zum Abschluss des Case Management Prozesses.
- Kommt im Verlauf des Case Management Prozesses eine neue Stelle oder Fachperson hinzu, holt der zuständige Case Manager / die zuständige Case Managerin eine neue Einwilligungserklärung ein.

Abschluss Case Management Prozess

- Die Begleitung durch die Fachstelle Case Management Berufsbildung wird beendet:
- bei erfolgreichem Ausbildungsverlauf/-abschluss.
- wenn sich eine andere Institution als zuständig erweist.
- wenn der/die junge Erwachsene oder bei Minderjährigen die gesetzliche Vertretung mündlich oder schriftlich mitteilt, dass die Unterstützung der Fachstelle Case Management Berufsbildung nicht mehr gewünscht wird.
- wenn ich oder meine gesetzliche Vertretung diese Einwilligungserklärung widerrufe.

Unterschriften

Ort, Datum: _____

Unterschrift *Jugendliche bzw. junge Erwachsene*: _____

Unterschrift *gesetzliche Vertretung*: _____