# Informations- Anfrage- und Beschwerdebogen

Datum:……

Angaben zur Person: Name:.....Vorname:.....

Anschrift:.....
Telefon:.....
Email-Adresse:.....

An

IBB-Stelle
für den Landkreis Emmendingen

Freiburger Str. 9,

79312 Emmendingen,

Gesprächstermin:……

Mein Problem, Angaben zur Sachlage und den betroffenen Personen/Einrichtungen/Institutionen:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Schweigepflichtentbindung:

Von der Schweigepflicht entbinde ich hiermit, die Ärzte, die Angehörigen des Pflegepersonals, der sozialen Dienste oder sonstige Personen die mich derzeit behandeln oder die mich früher behandelt haben, soweit es um die Bearbeitung des oben beschriebenen Sachverhaltes geht. Im gleichen Umfang entbinde ich andere oben aufgeführten Personen von einer eventuellen Pflicht zur Verschwiegenheit.
Ich bin einverstanden, dass die Mitglieder der IBB-Stelle EM den geschilderten Sachverhalt besprechen.

Ich bin damit einverstanden, dass der beschriebene Sachverhalt per Email an Betroffenen übermittelt wird:
(bitte ankreuzen) O Ja mit Kopie an mich, O Nein nur per Brief, mit Kopie an mich.

Datum:_____Unterschrift:.....

Informationen angenommen vom Mitglied der IBB-Stelle EM:_____

Eine Kopie dieses Bogens erhält die betroffene Person. Informationen zur IBB-Stelle erhalten Sie auf:
www.ibb-emmendingen.de
Informations-, Beratungs- u. Beschwerdestelle für Menschen mit psychischer Erkrankung Tel. **07641 9555 910**