

Entbindung von der Schweigepflicht

Hiermit entbinde ich, _____
(Vor- und Nachname), geboren am _____,
folgende Personen von der Schweigepflicht gemäß § 203 StGB
(Nichtzutreffendes bitte streichen):

Ich befreie die Team-Mitglieder der Kontaktstelle Studium und
Behinderung der Universität des Saarlandes (KSB) untereinander
von der Schweigepflicht bezüglich meines dort vorgetragenen
Anliegens.

Ich befreie die beratende Person _____
(Vor- und Nachname) und deren Vertretung im Team der Kon-
taktstelle Studium und Behinderung der Universität des Saarlan-
des (KSB) von der Schweigepflicht gegenüber folgenden Perso-
nen oder Institutionen:

Die Schweigepflichtentbindung bezieht sich auf den folgenden
Zweck / Inhalt:

Die Schweigepflichtentbindung gilt widerruflich bis
(Nichtzutreffendes bitte streichen):

zum Ende meines Studiums an der Universität des Saarlandes
zu folgendem Datum _____

Mir ist bekannt, dass ich die Erklärung der Schweigepflichtent-
bindung freiwillig abgebe und diese von mir jederzeit, allerdings
nicht rückwirkend, schriftlich widerrufen werden kann.

Ort, Datum und Unterschrift

**Stabsstelle Chancengleichheit und
Diversitätsmanagement**
audit familiengerechte hochschule |
Kontaktstelle Studium und Behinderung
| Diversity@UdS

Estelle Klein, M.A.
Leitung

Campus A4 4, Zi. 1.06
66123 Saarbrücken

T: + 49 (0) 681 302 2911
F: +49 (0) 681 302 5026
estelle.klein@mx.uni-saarland.de



**Kontaktstelle Studium und
Behinderung (KSB)**

Campus, Geb. A 4 4, Zi. 1.06
66123 Saarbrücken

T: +49 (0) 681 302 5025
F: +49 (0) 681 302 5026
ksb@uni-saarland.de
www.uni-saarland.de/studieren/ksb